بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة ام القرى

الدراسات العليا

كلية التربية

نموذج رقم (٨)

إجازة أطروحة علمية في صيغتها النهائية

بعد إجراء التعديلات المطلوبة

الاسم الرباعي / محمد أحمد محمد معدي الغامدي القسم / علم النفس

الدرجة العلمية / ماجستير التخصص / إرشاد نفسي

عنوان الأطروحة / التوافق الشخصي والاجتماعي لدى مرضى الربو الشعبي من طلاب المرحلة المتوسطة بجدة .

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على اشرف المرسلين وعلى آله وصحبه أجمعين وبعد ..

فبناء على توصية اللجنة المكونة لمناقشة الأطروحة المذكورة عاليه والتي تمت مناقشتها بتاريخ ١٤٢٠/٦/٢٤ هـ بقبول الأطروحة بعد إجراء التعديلات المطلوبة . وحيث قد تم عمل اللازم فان اللجنة توصي بإجازة الأطروحة في صيغتها النهائية المرفقة كمتطلب تكميلي للدرجة العلمية المذكورة أعلاه والله الموفق .

المشرف	مناقش من خارج القسم	مناقش من القسم
الاسم : د. أحمد السيد إسماعيل	د. ضيف الله بن عواض الثبيتي	أ.د. عبدالمنان ملا معمور بار
التوقيع:	التوقيع:	التوقيع:

~~يعتمد~~ رئيس قسم علم النفس

د. محمد جعفر جمل الليل

المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم العالي
جامعة أم القرى
كلية التربية – قسم علم النفس





التوافق الشخصي والاجتماعي لدى مرضى الربو الشعبي من طلاب المرحلة المتوسطة بجدة

إعداد الطالب
محمد بن أحمد معدّي الغامدي
إشراف الدكتور
أحمد بن السيد محمد إسماعيل

رسالة ماجستير مقدمة إلى قسم علم النفس بكلية التربية جامعة أم القرى
كمتطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير في الإرشاد النفسي
الفصل الأول ١٤٢٠

بسم الله الرحمن الرحيم

ملخص الدراسة

عنوان الدراسة :

التوافق الشخصي والاجتماعي لدى مرضى الربو الشعبي من طلاب المرحلة المتوسطة بجدة .

عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (٣٠) طالبا من طلاب المرحلة المتوسطة بجدة .

تكونت عينة الدراسة الكلية من (٣٠٠) طالبا من طلاب المرحلة المتوسطة بجدة .

الأدوات والمقاييس :

- اختبار الشخصية لطلاب المرحلة المتوسطة والثانوية من اعداد الدكتور عطية هنا (د.ت).
- استمارة تقدير المستوى الاجتماعي والاقتصادي من اعداد ابوعالي (١٤٠٦هـ).
- استمارة قياس شدة مرض الربو من اعداد الباحث (١٤١٨هـ).

المعالجات الإحصائية :

- النسبة المئوية والتكرارات .
- معامل الفا ALPHA ومعامل جوتمان GUTMAN لحساب ثبات الاختبار.
- معامل ارتباط بيرسون Person Correlation لحساب الاتساق الداخلي كأحد مؤشرات صدق الاختبار .
- اختبار (ت) t.test لمقارنة متوسطات درجات توافق مرضى الربو والعاديين .
- اختبار التباين أحادي الاتجاه ONE WAY ANOVA لمقارنة توافق فئات مرضى الربو المصنفين على محكي عدد النوبات و طول فترة المرض .

فروض الدراسة :

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب المرضى بالربو الشعبي وأقرانهم الأصحاء في كل من : التوافق الشخصي ، التوافق الاجتماعي ، التوافق العام.

٢- توجد فروق دالة إحصائيا بين فئات الطلاب المرضى بالربو الشعبي المصنفين وفقا لتكرار النوبة التي يتعرضون لها . في كل من : التوافق الشخصي ، التوافق الاجتماعي ، التوافق العام .

٣- توجد فروق دالة إحصائيا بين فئات الطلاب المرضى بالربو الشعبي المصنفين وفقا لطول فترة المرض . في كل من : التوافق الشخصي ، التوافق الاجتماعي ، التوافق العام .

نتائج الدراسة :

- وجود فروق في جميع أبعاد التوافق الشخصي والاجتماعي والعام بين الطلاب المرضى بالربو وأقرانهم الأصحاء لصالح الطلاب الأصحاء .
- لم توجود فروق دالة بين فئات مرضى الربو المصنفين حسب تكرار النوبة ، أو المصنفين حسب طول فترة لإصابة بالربو في درجات التوافق بجميع أبعاده .

توصيات الدراسة :

- تخصيص برامج إرشادية جماعية وفردية لهذه الفئة ة يقوم على تنفيذها المرشد الطلابي بالمدرسة .
- إقامة دورات خاصة بمعلمي التربية الرياضية لتوعيتهم بكيفية استخدام التمارين الرياضية كأداة علاجية ترفع من ثقة الطالب في قدراته البدنية .
- إنشاء قاعدة معلومات خاصة بمرضى الربو من الطلاب لكي يتسنى للوحدة الصحية أو الجهات الأخرى ذات العلاقة متابعتهم وتقديم الخدمات العلاجية والوقائية المناسبة لهم
- نشر الوعي الصحي العلاجي والوقائي بمرض الربو في المجتمعات المدرسية والأسرية .
- الاهتمام بجميع حالات الربو فقد دلت نتائج الدراسة أن درجة توافق مرضى الربو لا تختلف باختلاف حدة المرض .

الطالب	المشرف على الرسالة	عميد كلية التربية
محمد بن أحمد معدي	د. أحمد بن السيد إسماعيل	د. صالح بن محمد السيف

إهداء

أولا

إلى والدي العزيزين تقديراً وعرفاناً .

ثانيا

إلى كل من يتلمس الحاجات النفسية لمرضى الربو

يقيناً منه بأهميتها ، مقدماً لهم الرعاية والمشورة .

سواء كان طبيباً ، أو معلماً ، أو ولي أمر ، أو قريناً صالحاً .

داعياً المولى أن تكون الفائدة كبيرة والنفع عظيماً .

فهرس الموضوعات

ثانيا: الدراسات السابقة

فهرس الجداول الإحصائية

شكر وتقدير

الحمد لله والصلاة والسلام على الرسول الصادق الأمين قدوتنا ومنقذنا وشفيعنا يوم الدين سيدنا محمد وعلى اله وصحبه أجمعين وبعد .

لك شكري وتقديري وامتناني يا من مد لي يد العون في إخراج هذه الأطروحة إلى الوجود من أستاذ و مرشد وطالب وصديق وأخص بالشكر كلا من :

منسوبي الجامعة وعلى رأسهم معالي الدكتور سهيل قاضي مدير جامعة أم القرى لتمكيني من هذه إجراء هذه الدراسة ، كما أشكر أساتذتي بقسم علم النفس وجميع أعضاء هيئة التدريس بكلية التربية يتقدمهم عميدها الدكتور صالح بن محمد السيف على مالقيته من تعاون في سبيل إتمام هذا المنجز ولا يفوتني أن أشكر قسم الحاسب الألي بالجامعة لما بذله من جهد في تحليل بيانات هذه الدراسة . كما أزجي من الشكر أجزله ومن التقدير أجله لكل من الأساتذة :

الدكتور أحمد السيد محمد إسماعيل المشرف على هذه الرسالة والذي بذل من علمه وثمين وقته وعظيم جهده ليكون لي بحق العون الأول بعد الله فله مني كل الشكر والعرفان والله أسأل أن يجزيه عني خير الجزاء ، والأستاذين الفاضلين الأستاذ الدكتور سعيد بن مانع القحطاني والدكتور نبيل السيد اللذان طالما أستنرت بما سطراه لي من توجيهات أثناء مناقشتهما لخطة هذا البحث كما اتوجه بالشكر والعرفان لأستاذي القديرين الدكتور ثابت القحطاني والدكتور حسين الغامدي على ما قدماه لي من أراء بحثية قيمة ، والشكر موصولا للدكتور توفيق خوجه مدير عام مراكز الرعاية الأولية بوزارة الصحة وعضو اللجنة الوطنية للتحكم والسيطرة على مرض الربو ، والدكتور عبدالعزيز نياز عضو اللجنة بمنطقة مكة المكرمة لما زودايي به من معلومات قيمة عن مرض الربو ومرضاه ، والدكتور محمد سنبل طبيب الوحدة الصحية المدرسية بجدة صاحب الدور الأهم في تحديد مرضى الربو الشعبي من طلاب المرحلة المتوسطة بجدة ، والأستاذ علي محمد صمان الموظف بسفارة خادم الحرمين بالولايات المتحدة الأمريكية الذي تحمل عناء البحث عن مراجع هذه الرسالة . كما أشكر الأستاذ الدكتور عبدالمنان بن ملا معمور بار والدكتور ضيف الله الثبيتي على تفضلهما بمناقشة هذه الرسالة وتحملهما عناء المراجعة . بالرغم من علمي الأكيد بكثرة مشاغلهما العلمية والعملية .

الفصل الأول

مدخل إلى الدراسة .

- مقدمة .
- مشكلة الدراسة .
- أهمية الدراسة .
- أهداف الدراسة .
- مصطلحات الدراسة .
- مجال وحدود الدراسة .

بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمة

مما لاشك فيه أن الإنسان في تفاعله مع البيئة عبر العصور أثر فيها وتأثر بهـــا وبعون من الله تغلب على الكثير من مصاعبها وسخرها لخدمته ، إلا أن هذا التقـــدم العلمي الهائل صحبه ضغوط نفسية هائلة على الفرد ، وسلبيات أصبحت تولد مع كـل إنجاز وتنمو معه. والمملكة العربية السعودية من أكثر بلدان العالم التي تأثرت بهذا التغـير لأنه تم في فترة وجيزة من عمرها الزمني ، و صاحب هذا التغير الاقتصادي الذي رافق اكتشاف النفط تغيرات اجتماعية كبيرة جدا تغير معـــها أســـلوب الحيـــاة ، وزادت متطلبات الفرد وتطلعاته . وبدأت المجتمعات الزراعية والرعوية تهاجر نحو المدن الكبيرة ونالت مدينة جدة أكبر النصيب من هذه الهجرة الجماعية بحثا عن فرص للعمل ومعيشة أفضل وهذه الزيادة تركت بدورها بعض الآثار السلبية عليـــها وانعكســـت علـــى سكانها. فزيادة العدد السكاني وما جند له من آليات لتلبية حاجات الأفراد تولد عنه مزيدا من المشاكل البيئية والاجتماعية ، حيث زادت نسبة التلوث وتباينت الخلفيـات الاجتماعية والثقافية للسكان ، وتفاوتت مستوياتهم الاجتماعية والاقتصادية مما شكل ضغوطا نفسية واجتماعية وتحديات كبيرة للأفراد .

وليس من الغريب أن يكون مرض الربو الشعبي من الأمراض التي تشيع بـــين طلاب مدارس جدة في ظل هذه الظروف البيئية والنفسية السابق ذكرها . خاصـة وأن الأطباء يدرجونه تحـــت قائمـــة الأمـــراض النفـــس جســـمية (psychosomatic diseases) أي الأمراض الجسمية ذات المنشأ النفسي عسيوي (١٩٩٦) . بـــل أن

هناك نوع منه يسمى "بالربو الحقيقي True Asthma ينجم عن إيعـاز عصبي صرف دون أي تبدل عضـوي في بنـاء القصبـات الهوائيـة " خـاطر و الخيـاط (١٣٩٤، ١٥٣) . أما الحالة الاجتماعية والاقتصادية وعلاقتها بالربو فقد أشـارت دراسة دمسي Demissi (1996) إلى أن الأطفال الذين ينتمون إلى طبقات اجتماعية واقتصادية متدنية يعانون من تقلص عضلي شعبي ويبدون حساسية أكـبر . ولكـثرة الحالات التي واجهها الباحث أثناء عمله بالتوجيه والإرشاد الطلابي في المدارس التابعة لوزارة المعارف بمدينة جدة أخذ ينصب اهتمامه على هذه الفئة التي لهـا مشـاكلها الخاصة بها من تغيب عن المدرسة ، و عدم القدرة على ممارسة بعض الأنشطة المحببـة لهم كالأنشطة الرياضية والفنية فقد ذكر القباني (١٩٩٥) بأن نسبة من حالات الربـو تصل إلى ٩٠% معرضة لحدوث النوبة بسبب التمرين الريـاضي . كمـا أن بعـض الطلاب المصابين بالربو غير قادرين على استخدام بعض خامات التربية الفنية المسـببة للحساسية . أما من الناحية النفسية فقد ثبت في دراسات سابقة كدراسـة فوريـرو وأخرون Forero etal.(1996) أن الطلاب المصابين بالربو أقل تحصيلا ، وأكثر قلقـا من العاديين ويبدون أعراضا سيكسوماتية أكبر . كما أشارت دراسة بادور وأخـرون Padur etal.(1995) إلى أن مرضى الربو كانوا أقل من أقرانهم في بعـد الكفايـة الاجتماعية وأبدوا تعويقا وظيفيا أكبر . وهذا ما دعى الباحث لإجراء هذه الدراسـة والتي سيحاول فيها تحديد جوانب عدم التوافق الشخصي والاجتماعي المحتملة لـدى هذه الفئة وذلك بمقارنتها بفئات أخرى طبيعية مشابهة .

مشكلة الدراسة :

" إن علم النفس الحديث لم يعد يقبل فصل الجسد عـــن النفـــس واعتبرهمـــا الركيزتان الأساسيتان التي تقوم عليهما الشخصية الفرديـــة " عـــاقل(١٩٨١، ٤٢) . وانطلاقا من هذا المفهوم ظهر العديد من الدراسات التي بحثت في التأثير المتبادل بـــين الجسم والنفس ، وبدأ الاهتمام بدراسة أنماط الشخصية ، وربطها ببعـــض الصفـــات الجسمية ، وأخيرا أنصب اهتمام فئة كبيرة من الأطباء وعلماء النفس على دراســـة الأمراض النفس جسمية (السيكسوماتية) . و بالرغم من تضارب نتائج الدراسات التي تناولت علاقة الأمراض المزمنة بالشخصية فمنها ما يرجح القول بأن هناك أمراضا معينة تتكرر بين أشخاص يشتركون في أنماط شخصية وعقلية مميزة ، ومنها ما ينفـــي هـــذه العلاقة ، إلا أن هناك دراسات عديدة تؤكد بأن المرض المزمن قد يكون مصدر تهديـــد لشخصية المريض ، وسيكون ذلك التأثير أكبر عند الأطفال لما يولده لهم المرض المزمن من مشاعر نقص ، وتقليل تفاعل مع الآخرين ، وجعلهم أكثر قبولا للحماية الزائـــدة والاعتمادية على الغير .

ولكن الدراسات مازالت تجرى بكثرة في هذه المواضيع منطلقة من افتراضات مســـبقة ثلاثـــة ذكرهـــا كـــل مـــن شـــونز وهـــاربر Harber & Shontz (عبدالخالق ،١٩٨١، ٧٧-٩٣) وهي :

١- أن أمراضا مختلفة يمكن أن تنتج عن عوامل بيئية متشابهة .

٢- أن أشكالا معينة من المرض العضوي ترتبط بأنمـــاط محـــددة للشخصية .

٣- أن بعض الأمراض العضوية يمكن أن تعد سببا كافيا لعدم التوافق .

و لما لمسه الباحث أثناء عمله في التوجيه والإرشاد الطلابي في مدينة جدة مـــن صعوبات عديدة تواجه الطالب المريض بالربو عند ممارسته لبعض الأنشطة المدرســـية

سواء كانت رياضية ، أم فنية ، أم اجتماعية ، وما للمؤثرات البيئية المتعلقة بــالمبنى المدرسي كموقعه ومستوى نظافته من تأثير على هذه الحالات المرضية التي تشيع بين طلاب المدارس ، ولما لاحظه من حالة نفسية بالغة السوء تنتاب الطالب المريض بـالربو عند تعرضه للأزمة وهو يصارع من أجل الحصول على ذرة أكسجين ليبقي بها علـى حياته . ولعدم وجود دراسات محلية تهتم بدراسة خصائص هذه الفئة التوافقيـة و لندرة الدراسات العربية في هذا المجال حيث أنه لم يقع تحت يد البـاحث إلا دراسة واحدة نشرت باللغة الإنجليزية لأحمد عبدالخالق و آخـرون (١٩٨١) أجريت في مدينة الإسكندرية بجمهورية مصر العربية وكانت تبحث في العصابيـة والانبساط والنضج الاجتماعي لدى مرضى الربو الشعبي ، ولعدم معرفة المجتمع بخصائص هـذه الفئة ومشاكلها ، ولانعدام البرامج التوعوية والعلاجية الموجهة لها وللقـائمين علـى رعايتها من أسرة ومدرسة ومجتمع طبي . فان الباحث حاول في هذه الدراسة التعرف على الفروق المحتمل وجودها في التوافق الشخصي والاجتماعي بين الطلاب المصـابين بالربو الشعبي وأقرانهم الطبيعيين بمدارس مدينة جدة المتوسطة للبنين من خلال الإجابة على هذه التساؤلات :

١- هل الطلاب المصابون بالربو الشـعبي يختلفـون في توافقـهم الشـخصي ، والاجتماعي ، والعام عن أقرانهم العاديين ؟

٢- هل تختلف درجات التوافق الشخصي ، والاجتماعي ، والعام لـدى مرضـى الربو الشعبي وفقا لتكرار تعرضهم للنوبة الربوية ؟

٣- هل تختلف درجات التوافق الشخصي ، والاجتماعي ، والعام لـدى مرضـى الربو الشعبي وفقا لطول فترة الإصابة به ؟

أهمية الدراسة :

لهذه الدراسة أهمية نظرية تكمن في محاولة الكشف عن طبيعة العلاقة بين التوافق الشخصي والاجتماعي والإصابة بمرض الربو الشعبي لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة .

كما أن لهذه الدراسة أهمية تطبيقية تكمن في الاستفادة من نتائجها في الإرشاد والتوجيه الطلابي ، فبالرغم من الشوط الكبير الذي قطعته وزارة المعارف في مجال الإرشاد والتوجيه الطلابي إلا أن المرشدين مازالوا في حاجة ماسة للعديد من الدراسات التي تساعدهم في أداء أعمالهم على أسس علمية بعيدا عن الاجتهادات الفردية التي تحتمل الصحة والخطأ . ومن المسلم به أن المرشد يحتاج إلى أطر مرجعية حول فئات الطلاب المتعددة من حيث خصائصها وحاجاتها الإرشادية المناسبة . ومن هذا المنطلق شرع الباحث في هذه الدراسة التي يعتقد بأنه سيتوصل من خلالها إلى تحديد بعض جوانب سوء التوافق الشخصي والاجتماعي المحتمل وجودهما لدى مريض الربو الشعبي والتي تميزه عن أقرانه الطبيعيين ، مما يسهل على المرشد الطلابي تقديم الخدمات الإرشادية المناسبة التي تعينه على التوافق كتحرير الطالب المصاب بالربو من بعض المشاعر السلبية إن وجدت ، ومساعدته على تقبل واقعه واستغلال إمكاناته المتاحة .

وهذا بدوره سوف يكون له أثر متوقع في تحسن حالة الطالب الصحية والنفسية علاوة على الزيادة المحتملة في إنتاجية الطالب في ظل هذا التوافق الذي أثبتت العديد من الدراسات أن هناك علاقة بينه وبين التفوق الدراسي ومن هذه الدراسات دراسة الزيادي (١٩٦٤) .

و التحصيل الدراسي كما يرى القاضي" لايعتمد على قدرات الفرد العقلية فقط وانما يتحدد بفعل عوامل كثيرة تمثل التفاعل بين بناء الشخصية والظروف الاجتماعية المحيطة بالفرد " الجرجاوي (١٤٠٩) . كما تظهر أهمية المشكلة في تفاقمها وزيادة عدد

المصابين بالربو على الصعيد العالمي بالرغم من التقدم الكبير في علاج هذه الحالات فقد زادت نسبة شيوع الربو بنسبة ٤٢% مابين عـامي ١٩٨٢ و ١٩٩٢ في أمريكـا كما يقول مركز السيطرة على الأمراض هناك (Gregory etal.,199) . وفي المملكة العربية السعودية تصل نسبة مرضى الربو كما تقدرها اللجنة العلمية الوطنية للربـو إلى ١٥% من سكان بعض مناطق المملكة مثل أبها والقصيم وتنخفض إلى ٦% في بعـض مدن المملكة مثل مدينة الخبر . أما على مستوى مدينة جدة فلا يوجد لـدى مركـز المعلومات بالوحدة الصحية إحصائية بجميع مرضى الربو من الطلاب بالمدينة . ولكـن المركز أفاد بأن المترددين على الوحدة الصحية من الطلاب المصابين بـالربو شـهريا يقدرون بـ (٢٠٠) حالة في المتوسط ، وهؤلاء لا يشـكلون إلا نسـبة مـن الطلاب المصابين بالربو حيث يتوجه الكثير منهم إلى المستشفيات العامة والخاصة لتلقي العلاج . كما تظهر أهمية هذه الدراسة في حاجة القائمين على رعاية هؤلاء الأفـراد من أسر ومعلمين إلى معرفة عميقة لخصائصهم النفسية ، وعلاقتها بالأزمات الربويـة التي يتعرضون لها وبالتالي يضعون البرامج الهادفة لمساعدهم .

أهداف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة إلي التعرف على درجة التوافق الشخصي والاجتمـاعي لطلاب المرحلة المتوسطة المصابين بالربو الشعبي بمدينة جدة ، وهل تختلـف درجـات توافقهم باختلاف عدد النوبات التي يتعرضون لها ، أو باختلاف طول فترة الإصابة بـه وهذا يساعد على معرفة خصائص إحدى شرائح المجتمع الطلابي ، ومـن ثم تقـديم الخدمات والبرامج الإرشادية لهم ولأسرهم بما يتناسب وحالتهم الصحية والنفسية .

مصطلحات الدراسة :

الربو الشعبي Asthma :

" الربو الشعبي مرض يصيب الجهاز التنفسي ، يسبب صعوبة في التنفس وقـــد تنتاب هذه الصعوبة الشخص المريض بالربو في شكل مفاجئ حاد يتكـــرر بانتظـــام . وتشمل أعراض هذا المرض الأزيز والصفير عند الزفير ، وقد يشهق المريض لاستنشاق الهواء أو يشعر بالاختناق . وعندما تبدأ نوبة الربو فإن المريض يشـــكو مـــن شـــعور بالانقباض في صدره ، وبسعال متقطع وبصعوبة في التنفس ، وتتكون مـــادة مخاطيـــة سميكة في الرئة تسمى بالبلغم ، ويصبح السعال كثيفا يشعر المريض بالراحة المؤقتة بعد سـعاله للبلغم الموسوعة العربية العالمية " (١٩٩٦،ج١١،١١٨) .

الحساسية Allergy :

" يقصد بها إبداء المريض حساسية لمواد معينة يتفاعل معها الجسم تتكون علـــى أثرها مادة هيستامينية تعمل على انتفاخ الشعيرات الدموية ، وقد يظهر طفـــح علـــى الجلد أو انقباض في الشعب الهوائية مسببة الربو . والمواد المسببة للحساسية كثـــيرة جدا منها التراب ، والريش ، والقطن ، والفطريات ، والبكتيريا ، وبعض الأطعمة مثل اللبن ، والبيض ، وبعض الأدوية مثل البنسلين " الحفني (١٩٩٥ ، ٦١) .

الشخصية Personality

هناك اختلافات كبيرة على تعريف الشخصية وقد استخلص البـــورت مـــن خلال دراساته لها ما يقرب من خمسين تعريفا للشخصية وصنفها في خمس مجموعـــات

رئيسية ، ولكن الباحث هنا يهتم فقط بالتعريفات التي تهتم بالتوافق ومنها تعريف نجاتي "الشخصية هي نموذج التوافق الخاص بالفرد" نجاتي (١٩٨٨ ، ٣٢٤) .

ولكل فرد أساليبه الخاصة (سواء كانت توافقيه أم غير توافقيه) في التعامل مع البيئة تتضح معالم شخصيته من خلالها .

التوافق الشخصي Self Adjustment

درجة الانسجام والمواءمة مع النفس والتي يظهرها المفحوص كما يقيسها اختبار الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية لعطية هنا (د.ت) في الأبعاد التالية :

١- الاعتماد على النفس .
٢- الإحساس بالقيمة الذاتية .
٣- الشعور بالحرية .
٤- الشعور بالانتماء .
٥- التحرر من الميل إلى الانفراد .
٦- الخلو من الأعراض العصابية .

التوافق الاجتماعي Social Adjustment

درجة الانسجام والمواءمة مع المجتمع و التي يظهرها المفحوص كما يقيسها اختبار الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية لعطية هنا (د.ت) في الأبعاد التالية :

١- اتباع المستويات الاجتماعية .
٢- اكتساب المهارات الاجتماعية .
٣- التحرر من الميول المضادة للمجتمع .

٤- العلاقات في الأسرة .

٥- العلاقات في المدرسة ، العلاقات في البيئة المحلية .

التوافق العام General Adjustment

هو مجموع ما يتحصل عليه المفحوص في مقاييس التوافق الشخصي والاجتماعي كما يقيسها اختبار الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية لعطية هنا (د.ت) .

الصحة الجسمية Physical Health

" هي التوافق التام بين الوظائف الجسمية المختلفة ، مع القدرة على مواجهة الصعوبات العادية المحيطة بالإنسان ثم الإحساس الإيجابي بالقوة والنشاط والحيوية" الهابط (١٩٨٥، ٢١) .

الصحة النفسية Psycho Health

" هي التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة ، مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ على الإنسان ثم الإحساس الإيجابي بالسعادة والرضا " الهابط (١٩٨٥، ٢٢)

الأمراض النفس جسمية (السكسوماتية) Psychosomatic Disease

" هي الأمراض التي يكون بعض أو كل أسبابها نفسي بينما تتخذ أعراضها أشكالا جسدية " عسيوي (١٩٩٦ ، ١٣)

المراهقة Adolescence

" المراهقة من الناحية البيولوجية هي تلك المرحلة التي تبدأ من بداية البلوغ الجنسي حتى إكتمال نمو العظام . وتقع هذه المرحلة عادة ما بين الثانية عشرة والثامنة عشرة " اسماعيل (١٩٨٢ ، ١٩) .

ويستخدم هذا المصطلح للإشارة إلى النمو النفسي والتغيرات التي تحدث أثناء فترة الانتقال من الطفولة إلى الرشد قناوي (د.ت،٣) .

والطالب العادي في هذه الدراسة هو الطالب الذي لايعاني من مرض مزمن ، ولا إعاقة جسمية ، ولايعاني من قصور وظيفي لأي عضو من أعضائه مثل ضعف البصر أو ضعف السمع الشديد .

ومريض الربو في هذه الدراسة هو الطالب الذي سبق وأن شخصت حالته من قبل طبيب مختص ومازال يعاني من الربو حتى تاريخ إجراء هذه الدراسة ، ويشترط أن يكون خاليا من الأمراض الأخرى .

حدود الدراسة :

يقتصر مجال الدراسة على الطلاب المرضى بالربو الشعبي بمدارس المرحلة المتوسطة للبنين بتعليم جدة ودرجة توافقهم الشخصي والاجتماعي كما يقيسه اختبار الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية لعطية محمود هنا (د.ت) . ولهذا فان صلاحيتها وإمكانية تعميمها محددة بعينة الدراسة من طلاب المرحلة المتوسطة بجدة ، وبتاريخ إجراءها ويجب أن تؤخذ النتائج بحذر فيما عدا ذلك .

الفصل الثاني

- الإطار النظري
- الدراسات السابقة





أولا : الإطار النظري

أهمية دراسة التوافق :

تتصدر دراسات التوافق اليوم جميع الدوريات والمجلات المهتمة بعلم النفس سواء كان ذلك التوافق عضويا أم وظيفيا أم نفسيا أم اجتماعيا . وتوافق الفرد يعتبر من أجل وأسمى أهداف دراسات علم النفس ، لأنه يسعى للكشف عن الأسباب المؤدية إلى سوء التوافق النفسي والاجتماعي تمهيدا لإزالتها ، وفي هذا تخفيف لمعاناة البشرية التي أصبحت مشاكلها النفسية تتصدر قوائم المشكلات المهددة لها .

و هناك من المهتمين بعلم النفس من يرى بأن علم النفس هو علم دراسة التوافق ومنهم دسوقي (١٩٧٤) حيث قام باستعراض لاهتمامات علماء النفس المحدثين كما كشفت عنها موسوعة الملخصات السيكولوجية psychological Abstract توصل من خلالها إلي أن :

" تعريف علم النفس بأنه علم دراسة السلوك تعريفا قاصرا حتى وان كان له بريقا في كونه يحل موضوعية منهج البحث وموضوع العلم محل الذاتية ، وفي كونه يرتبط بالفسيولوجيا في الفعل المنعكس العصبي الذي هو نواة التنبيه والاستجابة وما يتصل بها من إدراك وتعلم وتفكير وتذكر .
وأنه لابد من تجاوزه إلي تعريف اصح يمثل ما يقوم به هذا العلم الآن بعد أن اتسعت مجالاته ، يل لا بد إن تعاد صياغة تعريفه . وعرفه حسب هذه الرؤية بأنه علم دراسة توافق الفرد أو عدم توافقه بمتطلبات مواقف حياته التي تمليها عليه طبيعته الإنسانية الشخصية في استجاباتها للمواقف . (ص.ص ٢٧-٢٩)

ولم يكن دسوقي /هو الوحيد الذي يعرف علم النفس " بأنه العلم الذي يهتم بعمليات التوافق العامة للكائن الحي في بيئته ويضطلع بدراستها " ، فقد سبقه أخرون مثل مون Munn (سراج ، ١٩٨٨) .

والباحث هنا لا يورد هذا التعريف كتعريف بديل لعلم النفس ، ولكنه يجد فيه تأكيدا على أهمية دراسات التوافق التي هي موضوع هذه الدراسة .

التوافق والتكيف :

نشأة المفهوم وتطوره : لقد ولد مصطلح التكيف Adaptation في أحضان علم البايولوجيا في عام ١٩٥٨ وكان هذا المصطلح كما يقول فهمي (١٩٨٧ ، ١٩) هو حجر الزاوية في نظرية (تشارلز دارون) عن التطور ثم أنتقل هذا المصطلح إلى علم النفس واستخدم مع مصطلح التوافق Adjustment ليشيران إلى نفس معنى التكيف السابق ، ثم أخذ استخدام مصطلح التكيف ينحصر على التعبيرات التكيفية الأولية والتي تعنى بالعمليات التكيفية البسيطة كما هي لدى الحيوانات الأولية أو التكيف الذي يحدث لبعض أعضاء الجسم عند أدائها لوظائفها ، وفضل المهتمون بدراسة علم النفس استخدام مصطلح التوافق لاعتقادهم بشموليته ومناسبته لعملية التوافق البشرية المعقدة كما يرون أن عملية التوافق تنطوي على عمليات تكيفية عديدة والعكس غير صحيح .

وهناك سببا لا يقل أهمية عما ذكر وهو أن عملية التوافق البشري ليست فقط في الاستجابة لمتغيرات البيئة ومواءمة السلوك للتعايش معها . بل أن السلوك الإنساني يتعدى ذلك في محاولاته التوافقية إلى التغيير في البيئة التي كانت تقف حائلا دون إشباع حاجاته مرسي (١٩٩٧) .

والباحث في هذه الدراسة سوف يستخدم مصطلح التوافق عندما يتعلق الحديث بالعوامل النفسية أو الاجتماعية ، أما مصطلح التكيف فسوف يقتصر استخدامه على العمليات التكيفية الأولية كردود الأفعال العصبية .

تعريف التوافق :

لم يجد الباحث من خلال استعراضه لتعريفات التوافق اتفاقا بين الباحثين والدارسين لعلم النفس على تعريف واحد له ، وهذه قد تكون سمة لموضوعات العلوم الإنسانية بشكل عام وليست خاصة بهذا الموضوع فقط وقد اطلع الباحث على عدة تعريفات منها ما أورده مخيمر (د.ت ، ص.ص١٥-١٨) من تعريفات للتوافق مستقاة من المعاجم ودوائر المعارف النفسية مثل :

١- ايزنك "التوافق : حالة يكون فيها الفرد من ناحية ومتطلبات البيئة من ناحية أخرى مشبعة تماما . تناغم بين الفرد والهدف والبيئة الاجتماعية" Eysenck (1974) .

٢- وولمان "التغيرات والتعديلات السلوكية التي تكون ضرورية لإشباع الحاجات والإجابة على المتطلبات بحيث يستطيع الفرد إقامة علاقة متناغمة مع البيئة" Wolman(1973).

٣- ايدلبيرج "تكامل الحاجات الغريزية مع شروط متطلبات العالم الخارجي ومقتضيات الأنا العليا ، وتلك مهمة تضطلع بها الأنا عن طريق التعلم وأختبار الواقع" Eidelberg(1968).

ويعرف زهران التوافق بأنه "عملية ديناميكية مستمرة تتناول السلوك والبيئة الطبيعية والاجتماعية بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد وبيئته" (١٩٧٨،٢٩).

ويرى الزيادي أن التوافق السوي يقوم على شقين أساسيين وهما :

"أولا علاقة الفرد بالآخر لا يستمد منها الفرد قيمة نرجسية انما علاقة تتسم باحترام استقلاله وفرديته ، ونتيجة لذلك يستطيع أن يهب الأخر ويعطيه دون توقع للأخذ .

ثانيا عملا منتجا مرضيا لا يشغل الفرد عن حقه " (١٩٦٤،٢٥).

وعرف مراد ، ١٩٦٤ التوافق بأنه " تغير في سلوك الفرد كي ينسجم مع غيره من الأفراد خاصة باتباع التقاليد والخضوع للالتزامات الاجتماعية ، ولكن عندما يواجه الفرد مشكلة خلقية أو يعاني صراعا نفسيا تقتضي معالجتها أن يغير من عاداته واتجاهاته ليوائم الجماعة التي يعيش فيها " (حسين،١٤٠٥،١٤) .

و الاختلافات بين هذه التعريفات راجعة إلى طبيعة عملية التوافق المعقدة ، والى الإطار النظري والفلسفي الذي ينطلق منه الباحثون ، وكذلك إلى طبيعة الدراسة أو البحث الذي ورد فيه هذا التعريف ، وأخيرا إلى انحياز الباحث إلى أحد أبعاد التوافق دون غيره . وهناك ثلاثة اتجاهات للباحثين عند تعريف التوافق وهي :

١- أن عملية التوافق ذاتية الصبغة وأن الفرد المتوافق هو الذي يخلو من الصراعات الداخلية الشعورية واللاشعورية ويتحلى بقدر من المرونة ويستجيب للمؤثرات الجديدة باستجابات ملائمة ، وأنه مشبع لحاجاته الداخلية الأولية والثانوية

المكتسبة وأنه مُتوافق مع مطالب النمو عبر مراحل العمر المختلفة ، وهذا ينعكس بالطبع على بيئته التي يعيش فيها .

ومن الذين يميلون إلى هذا الاتجاه التحليليون حيث يرون أن الشخص المتوافق هو الشخص صاحب الأنا الفعال الذي يسيطر على كل من الهو والأنا الأعلى ويستطيع أن يوازن بين متطلبات الهو وتحذيرات الأنا الأعلى وبالتالي يستطيع الفرد أن يقوم بعملياته العقلية والنفسية والاجتماعية على خير وجه (دسوقي ، ١٩٩٧) .

٢- الميل إلى أن عملية التوافق تكمن في مسايرة المجتمع بما فيه من معايير وأعراف وتقاليد وعدم الخروج عليها أو الاصطدام معها .

ومن أنصار هذا الاتجاه السلوكيون فهم يرون بأن العمليات التوافقية متعلمة وان الأفراد متى ابتعدوا عن المجتمع واصبحوا أقل اهتماما بالتلميحات الاجتماعية فان سلوكياتهم تأخذ شكلا شاذا غير متوافق (عبد اللطيف ، ١٩٩٠) .

ولكن الباحث يرى بأن هذه المسايرة لابد أن تكون مسايرة واعية وليست التبعية المفروضة على الفرد والتي تضر بتوافقه الشخصي الذاتي .

٣- الميل إلى التوازن وأن عملية التوافق هي عملية مواءمة بين الفرد ونفسه من جهة وبينه وبين بيئته من جهة أخرى ، وأن الفرد المتوافق هو الذي يحقق حاجاته ومتطلباته المادية والنفسية ضمن الإطار الثقافي الذي يعيش فيه ، وهو على قدر من المرونة وعلى التشكل ضمن البيئة التي يعيش فيها والمسايرة السلمية للمجتمع الذي يعيش فيه ، والكثرة من العلماء والمشتغلين بعلم النفس يميلون إلى هذا التوازن في تعريفهم للتوافق ..

وهناك من يرى بأن هناك أمور تلازم التوافق الجيد مثل السعادة النفسية كما يعتقد زهران حيث يقول أن :

" التوافق الشخصي هو تحقيق السعادة مع النفس والرضا عنها وإشباع الدوافع والحاجات الداخلية الأولية الفطرية والعضوية والفسيولوجية والثانوية والمكتسبة ، ويعبر عن سلم داخلي حيث يقل الصراع ، ويتضمن كذلك التوافق لمطالب النمو في مراحله المتتابعة " (١٩٨٠: ٣٥) .

ويشترط البعض الإنتاجية مثل الزيادي (١٩٦٩) . ومنهم من يؤكد على أهمية أدراك الفرد لتوافقه مثل روجرز Rogers (الجرجاوي ، ١٤٠٩) . كما أن العملية التوافقية لا تأتي دائما على حساب الفرد بل إن الفرد قد يغير في البيئة من حوله ويطوعها لتتوافق معه فهمي (د.ت) .

ويعتبر جونز " أن أقرب المحكات إلى التوافق السوي هي الشجاعة Fearlessness وهو لايعني الشجاعة الظاهرة كما تصورها الأساطير ولكنها الشجاعة الكفيلة بإخفاء كل الاستجابات العميقة التي تغطي الذعر اللاشعوري وتجعل الفرد يتقبل الحياة تقبلا راغبا بكل كوارثها " الزيادي (١٩٦٤،١٦) .

وهناك من يرى بأن التوافق مصطلح مرادف للصحة النفسية وهناك من يخالف هذا الرأي، و الباحث هنا يأخذ برأي الذين قالوا بأن التوافق " بمعناه الشامل " يعني الصحة النفسية وليس كما ذكر زهران بأن "الصحة النفسية والتوافق النفسي ليسا

مترادفين فالفرد قد يكون متوافقا مع بعض الظروف وفي بعض المواقف ولكنه قد لا يكون صحيحا نفسيا لأنه قد يساير البيئة خارجيا ولكنه يرفضها داخليا " زهران (د.ت) .

وذلك لان زهران هنا ضرب مثلا بفرد يعاني من خلل في توافقه العام . وهذا لا يتماشى مع بعض تعريفات التوافق كتعريف ثورندايك (السكافي ،١٤٠٧) بأن التوافق هو " قدرة الفرد على المسالمة مع نفسه والعالم من حوله بحيث يتقبل نفسه بارتياح ويتقبله الآخرون من حوله ويتجنب الوقوع في المصاعب في حياته ".

بل إن زهران نفسه عرف الصحة النفسية " بأنها حالة دائمة نسبيا ، يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا (شخصيا وانفعاليا واجتماعيا أي مع نفسه ومع بيئته) ، ويشعر فيها بالسعادة مع نفسه والآخرين ، وقد يكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته إلي أقصى حد ممكن ، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة ، وتكون شخصيته متكاملة سوية ، ويكون سلوكه عاديا ، بحيث يعيش في سلام " (١٩٧٨ ، ٩٠).

ومما يدعم وجهة نظر الباحث بأن المصطلحين يشيران إلى مفهوم واحد تعريف السيد الهابط للصحة النفسية على أنها القدرة على التوافق والتكيف الهابط (١٩٨٥) . وكذلك ما أورده القوصي بهذا الخصوص " أن حالات التوافق المناسب دالة بوجه عام على الصحة النفسية ، وأما حالات التوافق غير المناسب فإنها تفصح عن انحراف في الصحة النفسية " القوصي (١٩٨١)

والباحث يشارك الرفاعي (١٩٨٧) الرأي في أن المفهومين يشيران إلى الظواهر نفسها حيث يقول " أننا إذا سرنا في الطريق الذي يرسمه البحث العلمي للحوادث النفسية آخذين المظاهر النفسية موضوعا للدراسة ، فإننا ننتهي إلى ما انتهى إليه أكثر المشتغلين بالصحة النفسية من أننا في الصحة النفسية والتوافق أمام مفهومين يشيران إلى المظاهر نفسها " (٤٩)

وتوافق مريض الربو كما يراه الباحث هو تقبله لواقعه ، وإشباع دوافعه وحاجاته وتحقيق ذاته من خلال قدراته وإمكاناته المتاحة ، وأن يحقق انسجاما مع الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه دونما صراعات ، وينعم بالرضا عن نفسه وعن الوسط الذي يعيش فيه .

أساليب التوافق

إن أساليب التوافق تختلف باختلاف المجتمعات ، فلكل مجتمع أساليبه التوافقية المميزة له ، وفي داخل المجتمع الواحد تختلف الأساليب التوافقية باختلاف الأفراد من حيث الجنس ، والعمر ، والقدرات ، والميول ، والاتجاهات ، إلى أن نصل إلى التوافقية الفردية التي يقول عنها دسوقي (١٩٧٤) " إنها لا تكاد تتشابه بين فردين حتى وإن كانا من التوائم المتشابهة الناتجة عن بويضة واحدة " (٢٥١) .

ومريض الربو له أساليبه التوافقية التي يشترك فيها مع بني جنسه وهي تلك التي تتعلق بالاستجابات الأولية لجهازه العصبي والحسي ، كما وأن له أساليبه التوافقية التي يمليها عليه مجتمعة الذي يعيش فيه كالعادات والتقاليد ، وله أساليبه التوافقية الخاصة به . أما أن يكون لمرضى الربو أساليب توافقية مشتركة تفرضها عليهم طبيعة المرض لتميزهم عن غيرهم فهذا ما حاولت هذه الدراسة معرفته .

وهناك أساليب توافقية سوية وأخرى مرضية يتبعها الأفراد في إشباع حاجاتهم ومنها ما هو شعوري وما هو غير شعوري . ويرى المليجي (١٩٧١) أن الأساليب التوافقية لا تكاد تخرج عن ثلاثة أساليب هي :

١- أسلوب المواجهة المباشرة . وتتمثل في الأساليب المنطقية في مواجهة المشكلة . وعند تطبيقها على مريض الربو موضوع الدراسة فان هذا الأسلوب يتمثل في التعرف على مسببات النوبات لديه للابتعاد عنها ، وكذلك كيفية التعامل مع النوبة عند حدوثها واستخدام الأدوية الخاصة بها .

محاولة الاستفادة من ما يسمى بالعلاج البديل والذي يتمثل في بعض تمارين الاسترخاء والتمرينات الرياضية النابلسي (١٩٨٨) .

٢- أسلوب بديل ذو قيمة إيجابية . ومن الأساليب التي قد يتبعها مريض الربو كأسلوب بديل التوجه إلى القراءة ، أو محاولة الإبداع في الألعاب الترفيهية والرياضية التي يستطيع القيام بها .

٣- أسلوب بديل ذو قيمة سلبية . وذلك باستخدام حيل دفاعية مرضية لمواجهة الإحباط الذي يعيشه مثل :

العدوان ، التبرير ، الإسقاط ، المبالغة في أحلام اليقظة ، النكوص ، التقمص التعويض ، الكبت ، التكوين العكسي . وهي ما يسمى بحيل الأنا الدفاعية وهي كما يذكر الرفاعي (١٩٨٧) تحتل مكانة هامة في حياة الإنسان اليومية بل هي أكثر ما يلجأ إليه الإنسان في سعيه وراء التوافق وخفض التوتر ، ومع أنها قد لا تكون مقبولة تماما من المحيطين بالفرد ولكنها تبعده عن ما يمكن أن يلحق به من أذى نفسي ، ويرى أنها ليست لاشعورية بشكل تام ولا في كل أشكالها وذلك خلافا لما يراه الهابط (١٩٨٥) حيث يرى أنها تستخدم لا شعوريا في مواجهة الإحباط .

أساليب التنشئة وعلاقتها بالتوافق

إن أساليب التنشئة تختلف من مجتمع إلى مجتمع ومن أسرة إلى أسرة وذلك تحت تأثير عدد من المتغيرات مثل الثقافة بشكلها العام ، والحالة الاقتصادية وغيرها من الأسباب . ومن الأساليب التي تتبعها الأسر في تربية النشء :

١- أسلوب الحماية الزائدة .

ربما يتعرض الأطفال المصابين بأمراض مزمنة أكثر من غيرهم لهذا الأسلوب من أساليب التنشئة الوالدية . ويتمثل هذا الأسلوب في الإفراط في الاهتمام بالابن المريض وذلك إما بدافع العاطفة والشفقة ، أو الخوف الزائد عليه ، وإما بهدف وقايته من الأمراض مثل مبالغة الأسرة في حماية مريض الربو من التعرض لمسببات الأزمة الربوية له بل قد يتعدى الأمر ذلك إلى حمايته من جميع مسببات الحساسية حتى تلك التي لا يستجيب لها الابن ولا تستحث نوباته الربوية وهي كثيرة جدا في البيئة المحيطة بالمريض وكثيرا ما يقوم متبعو هذا الأسلوب بالكثير من أعمال أبنائهم نيابة عنهم ، وكثيرا ما يتسامحون معهم تسامحا مفرطا ، ونجدهم ملبين راضخين لكل طلباتهم ، يكثرون مراقبتهم داخل وخارج المترل للذود عنهم وأخذ حقوقهم من الآخرين اعتقادا منهم بعجز أطفالهم عن حماية أنفسهم من الآخرين .

ومن مفاهيم الحماية الزائدة الالتصاق البدني بالأم ، وإطالة معاملة الطفل على أنه رضيع ، والحيلولة دون استقلاله ، والإفراط في التوجيه أيضا يعتبر مظهرا من مظاهر الحماية الزائدة سلامة (١٩٨٨) .

ويرى فهمي (١٩٨٧) أن الحماية الزائدة لها سلبيات تؤثر في شخصية الطفل وتكوين سلوكه كحرمانه من الفرص التي تساعده على التعلم ، والمصاعب التي تعترض تكوينه لعلاقات ناجحة مع الآخرين ، كما أن هؤلاء الأطفال يبدو عليهم الخضوع والطاعة الزائدة ، ويشعرون بالعجز وعدم الثقة في النفس .

وقد أظهرت دراسات ليفي Levy 1943 أن الأطفال الذين تمتعوا بالرفق والحماية الزائدة كانوا يتصفون بالعصيان والطغيان في بيوتهم ، وكانوا يبدون نوبات من الغضب ومع هذا فقد كان أداؤهم في المدرسة جيدا . أما الأطفال الذين يعانون من الاستبداد والحماية الزائدة فكانوا يتصفون بالخنوع ويصعب عليهم تكوين صداقات مع الآخرين (سلامة ، ١٩٨٨)

وبشكل عام قد لا يكون التدليل أو الحماية الزائدة راجعة فقط لمرض الطفل بل قد ترجع إلى أسباب تتعلق بأحد الوالدين كأن تكون ولادة الطفل بعد عدد من الإجهاضات ، أو يكون الذكر الوحيد بين أخوات إناث ، أو قد ترى فيه الأم طفولتها التي تعيشها في اللاوعي حجازي (١٩٩٥)

٢- أسلوب النبذ :

على العكس من الأسر التي تحيط مريضها بمزيد من الحماية هناك أسر تقابل مريضها بالنبذ وذلك لانه قد يكون مصدر إزعاج وعدم ارتياح للأسرة ، بل وقد يصبح عبئا اقتصاديا عليها حيث تتطلب رعايته بعض المال الذي تحتاج الأسرة إلى إنفاقه في مجالات أخرى .

ومريض الربو موضع الدراسة قد يقيد حركة الأسرة ويمنعها من الخروج للتنزه في بعض الأماكن التي يوجد بها ما يستحث نوبته ، بل وقد يمنعها من السكن في بعض المناطق التي بها مستحثات مرض الربو أو الحساسية لديه ، هذا علاوة على النظام الخاص الذي يفرضه على المنزل حيث أنه يتوجب على الأسرة عدم استخدام بعض الأشياء الضارة به من منظفات وعطورات وبخور بل وأطعمة ، كما قد يتوجب عليها المحافظة على درجة حرارة المنزل وملاءمتها لحالته الصحية التي قد تتأثر بالموجات الباردة . هذا خلافا للعبء المادي الذي قد تتحمله الأسرة نتيجة للرعاية الطبية المستمرة التي يحتاجها المريض وخاصة أولئك الذين يتعرضون لعدد كبير من النوبات في العام الواحد .

ويرى سلامة (١٩٨٨) أن من نتاج الأساليب النابذة حرمان الأبناء من الشعور بالأمن وظهور المشكلات العصابية والعادات السيئة في الأكل والنوم ، وظهور السلوك المناهض للمجتمع مثل السرقة والقسوة والفحش ونمو سلوكيات جذب انتباه الآخرين ، ويورد سلامة أن هارلوك Hurlock 1964 يرى بأنهم واقعيون حريصون حذرون ميالون إلى الاستقلال .

وليس من الضروري أن يكون النبذ في صورة القسوة فله مظاهر أخرى كتجاهل رغبات الأبناء ومحاولة الابتعاد عنهم ، فإلحاق بعض الأسر الغنية لأبنائها في المدارس الداخلية قد يكون نوعا من النبذ مما ينتج مراهقين غير متوافقين ميالين إلى مصاحبة الشلل التي تكبرهم سنا فهمي(١٩٨٧) .

ومما يزيد الأمر سوءا وتعقيدا هو احتمالية وجود تعاملات متناقضة داخل الأسرة الواحدة كان يكون الأب نابذا بينما الأم تفرط في حماية الابن أو العكس .

٣- الأسلوب المثالي :

يتضح لنا من خلال استعراض الأسلوبين السابقين في معاملة الطفل المريض أهما تنطويان على سلبيات مؤثرة في شخصية الطفل المريض . لذا فانه يتحتم علينا أتباع أسلوب ثالث وسطي يبتعد عن النبذ وعن الحماية الزائدة للمريض ، يتمثل في تقبل الطفل المريض بحالته غير متجاهلا لمتطلباته وحاجاته ، يدعم ثقة الطفل بنفسه ويجعله أكثر استبصارا بحالته وكيفية التعامل معها ، ويدعم الجوانب الإيجابية في شخصيته . ويشجعه على الانفتاح على الأسرة وعرض مشاكله عليها حيث أن كثيرا من أصحاب الأمراض المزمنة والإعاقات يعتقدون بأن الشخص السليم لا يستطيع تفهم الحالة التي هم عليها على أكمل وجه لذا فهم يؤثرون الصمت حمزة (١٩٧٩)
ومن أمثلة الأساليب المثالية في معاملة مريض الربو ما أورده زيور (١٩٨٦) أن الأطباء الإنجليز راعوا في محاولاتهم العلاجية للأطفال المصابين بالربو أن يجعلوا الأباء يتخذون مواقفا أقل انشغالا وقلقا على الأبناء ليتيحون لهم بذلك فرص الاستقلال .

عندما يتحدث الباحث في علم النفس عن التوافق بشكل عام ، أو عن توافق أصحاب الإعاقات والأمراض المزمنة بشكل خاص فإنه لابد وأن يتطرق لمفهوم الذات ذلك المصطلح الذي أصبح حجر الأساس في دراسة الشخصية . بل إن بعض المنظرين اتخذوا من الذات موضوعا لنظرياتهم مثل روجرز Rogers الذي يرى بأن الإنسان يميل نحو التمايز ومن ثم تحقيق الذات ، ويرى بأن عدم التطابق بين الذات المدركة والذات المثالية للفرد يزيد من حدة القلق لديه (الشناوي ، د.ت) .

أما دارسو التوافق مثل زهران فيرون أن مفهوم الذات يعتبر بعدا رئيسا في عملية توافق الشخصية (العتيبي ، ١٤٠٩) .

وبما أن الذات الجسمية Physical self تشكل بعدا مهما في تكوين مفهوم الذات لدى الأفراد فإنه من الطبيعي أن أي اعتلال يصيب هذا الجسد سيؤثر على مفهوم الذات الجسمية ومن ثم مفهوم الذات بشكل عام .

وللأسرة وما تصدره من أحكام على أفرادها دور كبير في تشكل مفهوم الذات لديهم فمن الناحية الجسمية مثلا كثيرا ما يسمع الأطفال رأي أسرهم فيهم من حيث الصحة والقوة ، وكثيرا ما تعقد المقارنات بينهم وبين اخوتهم أو أقرانهم . ولا يتوقف دور الأسرة عند هذا الحد على التأثير في مفهوم الذات وتعزيزه بل إنها تتخذ أساليب رعاية تتفق مع هذه المفاهيم التي تتبناها كأسلوب الحماية الزائدة لمن يرون بأنه معاق أو معتل صحيا أو أسلوب النبذ لمن يرونه مشاكسا أو مسببا للمتاعب . وقد أشار عبدالرحيم (١٩٨٢) إلى أن الحماية الزائدة تجعل الأطفال أقل ثقة في أنفسهم وأكثر

خوفا ، وتقل عندهم درجة تقدير الذات ، أما أسلوب الرفض فيكون مفـــاهيم ذات سالبة لدى الأطفال .

أما مرضى الربو فقد تعرضت العديد من الدراسات لمفــهوم الــذات لديــهم كدراسة سميث Smith 1962 (عبدالخالق،١٩٨١) التي أشارت إلى ما يشعر بـــه مرضى الربو من مشاعر نقص . كمـــا توصلــت دراســتي تــافورمين وأخـــرون (Tavormina etal. (1976 و أوستن (Austin (1988 إلى أن مرضـــى الربـــو يحصلون على درجات أقل من العاديين في مفهوم الذات.

بعد الأسرة يأتي المجتمع الذي لايقل دوره عن دور الأسرة في تشكيل مفـــهوم الذات لدى أفراده ، وذلك يأتي كما يرى ســـاربن Sarbin مــن خـــلال الأدوار الاجتماعية التي يلعبها الأفراد (العتيبي ،١٤٠٩) . وعندما نتحـــدث عـــن الـــدور الاجتماعي في هذه الدراسة فانه يجب علينا ألا نغفل مجتمع المراهق التي غالبا ما تلعـــب البنية الجسمية والمهارات الرياضية والتفوق الدراسي عوامل مهمة في تحديـــد الـــدور الاجتماعي لكل فرد من أفراده .

ولابد هنا من الإشارة إلى أهمية الصحة الجسمية في تحقيق الـــذات أو إشـــباع قواها الكامنة والعليا حيث يرى ماسلو أنها لا تتحقق في حالة انشغال الفرد بالحاجات النفسية والأمنية (الدليم ، ١٩٩١) . والمرض المزمن يعتبر من مهددات أمن الأفـــراد فهاهم مرضى الربو من الأطفال يستجيبون للنوبات الربوية بقلـــق مفـــرط وبكـــاء ، وخوف من الموت إكسي وأخرون (Eksi etal.(1995 .

وبالرغم من كل ما تقدم عرضه حول الآثار السلبية المحتملة على مفهوم الذات لدى مرضى الربو أو أي مرض أخر مزمن فإن هناك من ينادي بعكس ذلك مثل أدلـــر الذي يرى أن القصور الجسمي قد يصبح عاملا فعالا في النمو النفسي .

ويعطينا التاريخ شواهد عديدة على صحة هذا الفرض منها تفوق الخطيب اليوناني (ديموستي) بالرغم من لثغته ، وإبداع (أبو العلاء المعري) و (بشار بـــن بـــرد) في الشعر العربي بالرغم من فقدهم للبصر ، وإبداع (بيتهوفن) في الموسيقى بـــالرغم مـــن صممه ، وكذلك ما حققه المصارع (مكسيكو) من بطولات بالرغم من إصابته بـذات الرئة أو السل حمزة (١٩٧٩) .

معوقات التوافق :

يتبين لنا من خلال استعراض مفاهيم التوافق أن هناك عوامل قد تقف حـــائلا دون التوافق الشخصي والاجتماعي للفرد وهي:

- عوامل ذاتية سواء كانت جسمية بما فيها التكوين الجسمي والقدرات الجسمية والصحة العامة والمعاناة من بعض الإعاقات أو القصور الجسمي .

أو نفسية (وتضم كل الجوانب النفسية والسمات الشخصية بما فيها من مشـــاعر وذكاء وقدرات وميول واتجاهات) . ومن أمثلة ذلك فرد يطمـــح في أن يكـــون رياضيا متميزا ولكن قدراته وتكوينه الجسمي لا يسمحان له بذلـــك ، أو طـــالب يطمح لنيل أعلى الشهادات ولكن قدراته العقلية واستعداداته لا تمكنه من ذلك .

- عوامل اجتماعية (بما فيها من تقاليد وعادات وأعراف ونظـــــم ، وبما فيـــها من علاقات وروابط اجتماعية ، ومدى تقبل المجتمع للفرد ، ومدى فعالية الفرد في الجماعة التي ينتمي لها) .

- عوامل بيئية (سواء كانت البيئة الطبيعية وما يندرج تحتها من مناخ ، وموقـــع جغرافي ، وتضاريس ، أو ما أنتجه الإنسان من آلات وخامـــات صناعيـــة) وفي دراستنا هذه عن الربو قد يكون المناخ الحار أو الرطب أو حبوب اللقـــاح الـــتي تنتجها الأشجار أو العثة أو الطحالب أو تواجد الصراصير بكثرة محفـــز لحـــالات الربو ولأمراض أخرى وكذلك ما ينتجه الإنسان من مبيدات وعطورات وملطفات للجو ومواد كيميائية أخرى قد تسارع أيضا في حدوث أزمة الربو .

معايير سوء التوافق :

لابد لأي باحث من توفر أدوات ومعايير لكي يتحقق من وجود سمة ما من عدم وجودها بل وتعينه تلك الأدوات والمعايير على تكميمها وتحديد مقدارها . ومن المعايير الشائعة في تحديد سوء التوافق :

- <u>المعيار الإحصائي :</u>

وتعتمد فكرة هذا المعيار على أن الطبيعة تميل إلى الاعتدال والتوسط بصورة عامة وان الحالات الشاذة تقع في الأطراف كما يمثلها منحنى غوس Guess سواء كان ذلك الشذوذ بالسلب أم بالإيجاب الزراد (١٩٨٤) .

ومن العيوب التي وجهت لهذه الطريقة أنها تعتبر الزيادة في السمات شذوذا مثل النقص تماما فحدة الذكاء تعتبر شذوذا مثلها مثل التخلف العقلي حسب هذا المعيار سلامة (١٩٨٨) . كما أن هناك انتقادا أخرا قد يوجه إلى هذا المعيار وهو ما أورده أصحاب وجهة النظر المثالية بأن هناك سلوكيات قد تسود في مجتمع ما مع أنها غير توافقية إذا ما قسناها بالمعيار المثالي .

إضافة إلى الانتقادات التي توجه إلى أساليب جمع البيانات التي ستجرى عليها العمليات الإحصائية سواء كانت ملاحظة أم اختبارات تعتمد على الاستبطان أم غير ذلك من الوسائل ، وما له علاقة بالمفحوص كالتزييف أو عدم القدرة على التعبير ، إضافة إلي ذاتية الفاحص وتأثيرها على النتائج أحيانا مما يقلل من موضوعيتها .

- **المعيار الذاتي :**

ونقصد بالمعيار الذاتي أنه الآراء الذاتية التي نصدرها على الآخرين ونحكم عليهم بالسواء من عدمه حسب اتفاقها أو اختلافها مع آرائنا تلك . ومن المؤيدين لهذا المعيار موس Moss وهانت Hunt الزراد (١٩٨٤) .

ولكن هذا المعيار حتى وإن صدق في بعض الحالات ومن بعض الأشخاص فهذا لا يعني بالضرورة صدقه الدائم . فقد يكون الحكم شاذا وبالتالي فان حكمه سيكون زائفا .

- **المعيار الحضاري**

وهو مشابه للمعيار الإحصائي في اعتماده على أعداد الناس . والخلاف بينهما في أن المعيار الإحصائي يقوم على أعداد الناس الذين يملكون صفة معينة ، أما الحضاري فيقوم على السمة التي يتقبلها عددا من الناس سلامة (١٩٨٨) .

ولكن يجب أن لا يغيب عن أذهاننا بعدي الزمان والمكان فما هو مقبول في مكان ما وفي زمن ما قد يكون مرفوضا في مكان وزمان آخرين .

- **وجهة النظر المثالية :**

وتأتي وجهة النظر هذه لتختلف مع وجهة النظر الإحصائية وتنتقدها كما يقول ايزنك Eysenck بأن هناك سلوكيات قد تسود في مجتمع ما مع أنها غير توافقية إذا ما قسناها بالمعيار المثالي . فقد يسود إدمان المخدرات في مجتمع ما ، وقد يسود الشذوذ الجنسي في مجتمع أخر كما تبين لنا ذلك بعض الشواهد التاريخية .

وترى (العقل ،د.ت) بان هذه الوجهة مشابهة للوجهة الباثولوجية إلا أنها أعم وأكثر استخداما.

- المعيار الباثولوجي :

ويستند هذا المعيار كما يرى كوفيل وزملائه على وجود أعراضا إكلينيكية لدى الأشخاص الذين يعانون من سوء التوافق (العقل ،د.ت) . وهذا بالطبع لايعني خلو الإنسان المتوافق تماما من بعض الأعراض في بعض المواقف ولكن سرعان ما يعود لوضعه الطبيعي . إضافة إلى أن تكاتف الأعراض ومؤازرتها لبعضها يعطي صورة أوضح للشخص الذي يعاني من سوء توافق ، وأخيرا شدة العرض تعطي تمييزا للأشخاص غير المتوافقين فهناك أعراض كثيرة موجودة عند كل الناس بنسب متفاوتة ولا تكون مرضية الا إذا بلغت حدا معينا من الشدة .

الأمراض النفس جسمية (السيكوسوماتية) :

تعريفها :

" تعرف الموسوعة البريطانية الأمراض السيكسوماتية بأنها الاستجابات الجسمية للضغوط الانفعالية والتي تأخذ شكل اضطراب جسمي" (ابو النيل،١٩٨٤) .

وبعض أسباب الأمراض السيكسوماتية قد يكون نفسي بحت ، وقد تكون الأسباب عضوية ولكن الحالة النفسية تسهم في استثارتها عسيوي (١٩٩٦) .

وقد صنف الأطباء كثيرا من الأمراض على أنها سيكسوماتية ومنها ما ذكره برادي وستانفورد Bardy & Sanford " الربو و الصداع النصفي و ضغط الدم و قرحة المعدة و التهابات الجلد – النزيف المعدي و امراض القلب و المغص و الجلطة الدموية والبوبل السكري . وغيرها "(ياسين ،١٩٧٩، ٣٢) .

أسباب الأمراض السيكوسوماتية :

لاشك أن العوامل النفسية والصراع العاطفي والاحباطات المتراكمة والتوترات الانفعالية المستمرة تكمن وراء هذه الأمراض ، وكذلك الكبت الانفعالي وخاصة كبت الغضب المرتبط بنقص القدرة والقوة . والعدوان المكبوت واختزان الحقد والغيظ والشعور الطويل بالظلم والضغط الانفعالي الشديد المستمر ، واستدخال التوتر وتحويله داخليا وتسلطه على عضو ضعيف حمزة (١٩٧٩، ٢٥٠) .

والباحث هنا سيكتفي بالتعليق على مرض الربو موضع الدراسة وعلاقته بحالة المريض النفسية ، وما هي العوامل المسارعة لحدوث نوباته.

والربو يعتبر من أهم اضطرابات الجهاز التنفسي . فقد أكد الكثير من الباحثين بأن لـه علاقة قوية بالانفعالات ، فمثلا ويس وانجلـش English&Weiss يـرون أن معظم هجمات الربو تكون موجهة لجذب انتباه الآخرين ، ويرى أندرسون وترايشـون Trethowan & Anderson أن القلق والعدوان والأحباط والعدوان المكبوت من الأسباب التي تعجل بنوبات الربو ، وقد وجد ســتراوس Strauss أن الأطفـال المصابين بالربو إما أن يكونوا من الأطفال المرغوبين جدا من الوالدين وعادة ما يكـون الطفل الوحيد أو الوحيد من جنسه بين اخوته أو الأول في الميلاد ، أو على العكس من ذلك حيث يكون الطفل من غير المرغوبين فيهم لكراهية لاشعورية من الوالدين نحوهـم (أبو النيل ،١٩٨٤) . وقد يكون مصدر هذه الكراهية عدم رغبة الوالدين أو أحدهما في الإنجاب ، أو لحدوث خلافات بين الزوجين ، أو لما يسببه الطفل نفسه من متــاعب للأسرة .

ومن المهم أن نعلم أن فزع المريض عند هجمة الربو يزيد من ضيق تنفســه وخاصــة عندما تكون أدوية الربو المعتمد عليها بعيدة عن متناول يده ويفســر لاري Leroy ذلك بشدة اعتقاد المريض في تأثيرها بالرغم من أن سيطرة المريض على نفسه والجلوس في الهواء الطلق ينهي أزمته بسلام (١٩٦٠،١٠٨) .

مرض الربو :

يعد مرض الربو من أكثر الأمراض شيوعا في العالم فبالرغم من تطور الأساليب العلاجية له الا أن نسبة انتشاره زادت في السنين القلائل الماضية . ففي أمريكا مثلا يقدر مركز السيطرة على مرض الربو نسبة الزيادة ما بين عامي ١٩٨٢ – ١٩٩٢ ب- ٤٢% وهذه فقط الحالات التي يتم الإبلاغ عنها بواسطة المرضى أنفسهم (Regory , 1996) .

أما في المملكة العربية السعودية فتقدر نسبة شيوعه بين الأفراد مابين ٥ – ١٠% بين السكان . أما بالنسبة لانتشاره بين طلاب المدارس فهناك اختلاف في نسبة الإصابة به من منطقة إلى أخرى حيث ترتفع نسبة الإصابة به في أبها والقصيم مثلا إلى ١٥% بينما تنخفض النسبة إلى ٦% في مدينة الخبر (المنهاج الوطني الموحد لتشخيص وعلاج مرضى الربو ، ١٤١٣ هـ) .

وحرصا من وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية على محاصرة هذا المرض قامة بتأسيس لجنة التحكم والسيطرة على مرض الربو في العام ١٤١٣ هـ ، والتي يلخص المنهاج الوطني الموحد لتشخيص وعلاج مرضى الربو أهدافها في الآتي :

١- دراسة وبائيات مرض الربو وأنماطه المختلفة وعوامل الخطورة فيه .
٢- إصدار دليل وطني موحد لتشخيص وعلاج مرض الربو .
٣- تدريب أطباء الرعاية الصحية الأولية والمقيمين بالمستشفيات على تشخيص وعلاج مرض الربو .
٤- توعية المرضى بعوامل الخطورة للمرض وسبل التحكم فيها (المنهاج الوطني الموحد لتشخيص وعلاج مرضى الربو ، ١٤١٣) .

وفي خطوة أخرى تشير إلى اهتمام الوزارة بهذا المرض قامت شركة (جلاكسو ولكام العربية السعودية المحدودة) بتأسيس أول قاعدة بيانات في المملكة عن مرضى الربو ، تهدف من خلالها التوصل إلى جميع مرضى الربو بهدف تثقيفهم صحيا من الناحيتين الوقائية والعلاجية ، وكيفية التعامل مع مريض الربو عند تعرضه للأزمة ودور القلق في تفاقمها ، ويتوقعون أنه من خلال هذه الاجراءات يمكن تخفيف الضغط على مراكز الرعاية الصحية من كثرة مراجعة مرضى الربو لها (المدينة ، ١٩٩٩) .

شخصية مريض الربو :

أورد أبو النيل (١٩٨٤) عددا من الدراسات التي تعرضت لشخصية مريض الربو منها : دراسة روجرسون Rogerson و هارد كاستل Hardcastel والتي كشفت عن ارتفاع في درجة ذكاء الأطفال المصابين بالربو كما تقيسه الاختبارات اللفظية للذكاء ، ولكنهم يبدون ضعفا في القدرة على العمل اليدوي ، وهم أقل ثقة في أنفسهم من أقرانهم ، وأكثر قلقا ، وأكثر تمركزا حول الذات .كما قام كل من ديلسي Delesy و لود فايكوفا Ludvikova بدراسة تجريبية على الأطفال المصابين بالربو تهدف الى معرفة الاستعداد الانفعالي لديهم . تبين لهم من خلالها أن الأطفال المصابين بالربو أقل تحملا للخبرات غير السارة من أقرانهم الاصحاء . وفي تحليل لشخصية مريض الربو عن طريق اختبار بقع الحبر لرورشاخ أجراها سكاتيا Schatia على أربعين مريضا تبين له أن مريض الربو يميل الى أن يكون ذو شخصية قهرية .

وقد أوردت المدرسة السلوكية بعض الخصائص الشخصية لمريض الربو بناء على الملاحظة لسلوكه وأنماط تعامله مع الآخرين منها : وجود بعض مظاهر العصاب لديه وارتفاع حدة القلق وخاصة عند تعرضه للنوبة ، وهو اتكالي واتكاليته نابعة من

الشعور بالتبعية ، ويشعر بالخوف من فقد عطف الأم ، ويبالغ في طلب عطف الوالدين لدرجة قد تفوق احتمالهما وقد تتعارض مع مسؤولياهما نحو الأبناء الآخرين النابلسي (١٩٨٨) .

أما التفسير القائم على بروفيل الشخصية للحالات الربوية فيشير الى أن مرضى الربو يشعرون بعدم الأمان ، ويعتمدون ظاهريا على الغير ، ويشعرون بعدم الكفاءة . ومنهم نمطين مختلفين :

النمط الأول : يعتمد على الغير بشكل كبير ، كثير المطالب ، وهو خانع وسلبي في تعامله مع الآخرين .

النمط الثاني : مندفع ، عدواني ، وهو بهذا السلوك يحاول أن يحمي نفسه من اعتماده على الآخرين ولكن ذلك يتم بطريقة غير شعورية عسيوي (١٩٩٦) .

العوامل النفسية وعلاقتها بنوبات الربو :

هناك الكثير من الدراسات والمقالات التي تحدث عن العلاقة بين الحالة النفسية وحدوث نوبات الربو الشعبي ، ومن هذه الدراسات دراسة دكرو جرون Deker & Groen ,1957 التي استطاعا من خلالها إحداث الربو لدى مجموعة من المرضى بعدة طرق منها رؤية التراب والأسماك وسقوط الماء ورؤية الخيول وشم بعض الروائح . بل انهما استطاعا إنتاج نوبات الربو داخل المعمل وذلك بعرض بعض المثيرات الشرطية المصاحبة للمثير الطبيعي المستحث لنوبة الربو (ابوالنيل،١٩٨٤) . وهناك عوامل كثيرة تزيد من احتمالية حدوث نوبات الربو منها :

١- صلة المصاب بالأم وخبرات الطفولة وعدم القدرة على الاستقلال ، وقد أورد زيور (١٩٨٦) أن (فرنش) أورد خلاصة ما توصل إليه الباحثون الأمريكيون

تهدد المريض بالانفصال عن الأم ، وقد يكون الانفصال الذي يخشاه انفصالا جسديا ، وكثيرا ما تحدث النوبة للبالغين عند تعرضهم لغواية تهدد ارتباطهم الوجداني ببديل الأم " (ص.ص ٢٧٤-٢٨٥) .

٢- الاضطرابات الانفعالية . حيث يذكر الطبيب (ترسو) عن نفسه حيث كان مصابا بالربو أن جهازه العصبي عندما يضطرب تحت التأثير النفسي فإن مثيرا بسيطا ككمية قليلة من الغبار كفيلة بحدوث النوبة الربوية بينما لم يكن يحدث ذلك عند التعرض لكميات أكبر من الغبار في الأحوال الطبيعية زيور (١٩٨٦) .

٣- المزاج والعوامل النفسية في مفهوم(كرتشمر وهوف وكاميرون) هما الأساس في اضطرابات التنفس ياسين (١٩٨٨) .

٤- القلق والعدوان والإحباط قد تكون من العوامل المسارعة لحدوث النوبة الربوية عبدالخالق (١٩٨١) .

٥- الخوف قد يكون سببا للربو وكذلك الغضب والأعصاب المرهفة والكراهية الغرباوي (١٩٧٠)

٧- قد تكون نوبة الربو موجهة نحو الآخرين ، اما ممثلة لرغبة مريض الربو في لفت انتباههم إليه ، أو لإحداث اضطرابا في البيئة المحيطة به أبو النيل (١٩٨٤) .

بعض الصعوبات التي يتعرض لها مرضى الربو من الطلاب:

أولا إن الحياة بكل ما فيها من وسائل للنقل وتصميم للمنازل والمدارس والأعمال المهنية تنظم على اعتبار أن الأشخاص جميعا أسوياء ياسين (١٩٨٨). وبما أنه ليس هناك مراعاة للمرضى مثل مرضى الربو فاننا نجد مريض الربو من الطلاب كثيرا ما يتعرض لنوبة ربو نتيجة لاستنشاق بعض العطورات أو الأبخرة المنبعثة من المواد الكيميائية التي يحتوي عليها معمل المدرسة ، أو استنشاق الغبار المنبعث من الطباشير المستخدمة في الكتابة على السبورات المدرسية ، أو لتعرضه لموجه باردة صادرة من جهاز التكييف بالمدرسة أو المترل .

وقد ثبت في بعض الدراسات الطبية أن الغبار المثار من المكانس الكهربائية قد يثير الأزمة الربوية شاتيلا (١٩٩١).

كما أن هناك قيود صحية لا تتوفر في وسائل نقل مرضى الربو من وإلى المدرسة وهذا قد يزيد من مخاطر تعرضهم للنوبات . فهناك دراسة أمريكية تفيد بأن من بين ٢٥ سيارة مكيفة شملتها الدراسة ٢٢ سيارة نمت فيها الفطريات بكثرة وهي بالتالي غير مناسبة لنقل الأشخاص المصابين بالربو الشعبي (مجلة الحرس ،١٩٨٦) .

ثانيا _ الربو والرياضة :

بالرغم من زيادة اهتمام الفتيان بالرياضة في هذا العصر وزيادة تنافسهم في هذا المجال إلا أن الربو قد يقف عائقا أمام المصابين به في ممارستها والإبداع فيها . فقد ذكر القباني (د.ت) أن نسبة من مرضى الربو قد تصل إلي ٩٠% معرضة للإصابة بنوبات ربوية بسبب التمرين الرياضي ، بل إن بعض الأفراد المصابين بالربو لا يستحث لديهم إلا عن طريقها .

وبما أن الفتيان يجذبهم بريق القوة الجسمية والمهارة والسرعة وقـــوة التحمـــل الذي يبدو على ممارسي الرياضة ، فقد يكون لعدم قدرهم على ممارسة بعضا منها أثـــرا على مفهوم الذات لديهم ومن ثم التوافق ، خاصة وأن هذا العائق ناجم عن عجـــز بدني وليس عن عدم رغبة .

ومع هذا فهناك دراسات مثل دراسة لكوركـــي (Corkey & Joan(1994 تشير الى أهمية الرياضة لمريض الربو ، وإمكانية استخدام برامـــج علاجيـــة رياضيـــة وتعليمية معينة لتقليل نوبات الربو المستحث من قبل الرياضية .

ومما يؤكد أهمية ممارسة بعض الأنشطة الرياضية والترفيهية لمرضى الربو الشعبي ما حدث في أحد المعسكرات لدراسة أثر النشاط الترفيهي المنظم في اتجاه الفهم الـذاتي لمريض الربو ، تبين من خلاله أن الفهم الجيد للقدرة البدنية للمريض يصاحبه تـــدني في مستوى القلق وزيادة في التأهيل البدني وممارسة العاب القوى (Daley(1995 .

وتجدر الإشارة هنا إلى أن هناك تعاملا خاطئا من قبل الأسرة والمدرسة بل ومن بعض أفراد المجتمع الطبي يحرم على الطالب ممارسة الرياضة نهائيا مما يجعله جاهلا بأهليته البدنية التي قد تؤهله لان يكون بطلا رياضيا أو ممارسا جيدا للرياضة دونما مخاطر تذكر . ويكفينا أن نعلم أن المهتمين بالصحة البدنية يقدرون بأن (١٠%) مـــن الريـــاضيين الأولمبيين يعانون من مرض الربو (Potera Carol(1995 .

ثالثا _ الربو والتربية الفنية :

يلاحظ مدرسو التربية الفنية عدم قدرة الطالب المصاب بالربو أحيانا على مشاركة الزملاء في التعبيرات الفنية من خلال حصص الرسم لخشيته من استثارة الحساسية لديه بسبب بعض خامات التربية الفنية المختلفة ، مثل بعض أنواع الصمغ ، والبويات ذات الروائح النفاذة ، ومساحيق الطين والجبس .

وعلاوة على الضرر الذي قد يلحق الطالب جراء غيابه عن هذه الحصص أو عدم فعاليته في أنشطتها ، فإن بعض الطلاب قد يأخذ من مرضه ذريعة لعدم حضور التربية الفنية والانصراف إلى ممارسة بعض السلوكيات بعيدا عن رقابة المعلم .

رابعا _ الربو والأنشطة الاجتماعية :

عدم القدرة على المشاركة في بعض الأنشطة الاجتماعية مثل الرحلات الخلوية التي تتطلب المبيت خارج المترل لتوقع الطالب حدوث نوبة الربو في أي وقت نتيجة لحدوث ظرف طارئ .

خاصة وأن الربو كالذبحة كثيرا ما تحدث أزماته أثناء النوم ، ويشكو المرضى بالربو من قلة النوم ، ولا تحدث أزمات الربو الليلية الا في فترات النوم غير المرمش ، وخاصة في المرحلة الرابعة منه عند الكبار ، وفي المرحلة الثانية عند الأطفال ، وهي تقتصر لذلك عند الأطفال على ثلثي الليل الأخيرين ، بينما قد تحدث في أي وقت من أوقات الليل بالنسبة للكبار . كما أن للأحلام دور في استحداثها عند الصغار والكبار الحفني (١٩٩٥) .

خامسا _ الربو والتغيب عن المدرسة :

نجد أن عددا غير قليل من الطلاب المصابين بالربو قد يتغيبون عن المدرسة لعدة أيام وعلى فترات متقطعة بسبب نوبات الربو التي يتعرضون لها ، وليس هناك إحصائيات محلية حول هذا الجانب ولكن هناك دراسة أمريكية أجراها ويس ١٩٩٢ تفيد أن مابين ٢% – ٦% من مرضى الربو يفقدون من أيام الدراسة أكثر من ثلاثين يوما (Gregory etal. , 1996) .

ويعزى التأخر الدراسي لبعض مرضى الربو إلى عدد أيام الدراسة التي فقدوها بسبب التغيب عن المدرسة وليس بسبب انخفاض في قدراقم العقلية .

سادسا _ الحالة النفسية والمزاجية للطالب :

ومن الطبيعي أن المجتمع المدرسي كأي مجتمع أخر يؤثر على حالة أفراده سلبا وإيجابا بل قد يزيد التنافس بين أفراده عن المجتمع الطبيعي ، وكثيرا ما يتعرض الطلاب لضغوط نفسية كبيرة كالقلق المصاحب للاختبارات Test Anxiety الذي يعرفه سبلبرجر " أنه حالة انفعالية مؤقتة سببها إدراك المواقف التقويمية على أنها مواقف تهديد للشخصية مصحوبة بتوتر وتحفيز وحدة انفعالية وانشغالات عقلية سلبية تتداخل مع التركيز المطلوب أثناء الامتحان " عقل (١٩٩٦ ، ٢٣٢) . ويضيف عقل أن العوامل المساعدة لارتفاع سمة القلق عند الطلاب تزيد من درجة قلق الامتحان كموقف .

ومن الطبيعي أن زيادة قلق الامتحان يؤثر على أداء الطالب وبالتالي على نتيجته ، وقد تصبح النتيجة السلبية مؤثرا سلبيا على مفهوم الذات ومن ثم على حالة الطالب النفسية والمزاجية .

سابعا – حالة الطالب الاقتصادية والاجتماعية :

أكدت بعض الدراسات مثل دراسة دمسي Demissie(1996) على أن الحالة الاجتماعية والاقتصادية عوامل هامة في ربو الطفولة ، حيث أن الحالة الاقتصادية والاجتماعية المتدنية يصاحبها تقلص عضلي شعبي ، ويبدي أصحابها حساسية أكبر نحو الصراصير والطحالب بينما تقل حساسيتهم نحو الأشجار والأعشاب والقطط ، كما أن حالات الموت بسبب الربو تزيد في مناطق المدينة الداخلية في المدن الأمريكية الكبرى وليس ذلك فقط بسبب قلة الرعاية الصحية وانما بسبب غياب الوعي الصحي والغذائي وارتباط هذه الفئات بعادات اجتماعية سيئة مثل التدخين .

ثامنا _ مواعيد الدراسة وعلاقتها بالربو :

إن حالات الربو تزداد في فصلي الشتاء والربيع وذلك لانتشار أمراض البرد شتاء كالزكام والنزلات الشعبية أما في فصل الربيع فيعود ذلك لانتشار الازهار التي تنشر حبوب اللقاح في الجو مسببة مزيدا من نوبات الربو الشعبي للمصابين به العربي (١٩٧٣) .

وهذا يعني أن حالات الربو تزيد في أيام الدراسة عنها في أيام الإجازات التي غالبا ما تكون في فصل الصيف ، وهذا يجعل العبء على المدرسة أكبر في القيام بدورها في توعية مريض الربو وأسرته بكيفية التعامل مع المرض وذلك بتجنب مسببات الأزمة ، وكيفية التعامل مع الأزمة عند حدوثها وذلك للتقليل من أثارها السلبية على مريض الربو .

تاسعا _الربو وطموحات الطالب المهنية :

إن طموحات الطالب المهنية تبدأ تتشكل عادة في مرحلة المراهقة ويعتري هـذه المرحلـة كثـيرا مـن الصراعـات والأمـاني أمـام الفـرص المهنيـة المتاحـة الخطيب (١٩٩٥) .

و مرض الربو قد يقف عائقا أمام هذه الرغبات ، وذلك لما يظهره مريض الربو من حساسية تجاه بعض الخامات والمواد التي يتعامل معها أثناء تأديته لعمله ، لذلك فقد اشتهرت بعض أنواع الربو باسم المهن المستحثة له ، فهناك ربو النجـارين Wood worker's asthma ، وهناك ربو الخبـازين Baker's asthma أحمـد (١٩٨٤) .

وهنا تظهر الحاجة الملحة للإرشاد النفسي والمهني في المدرسة وما يجب أن يكون عليـه المرشد من دراية بأنواع الأعمال ومتطلباتها من جهة ، وحالة الطالب الصحية وقدراتـه الجسمية والعقلية وميوله من جهة أخرى ، ومحاولة المواءمة بينها لضمان نجاح الطـالب في مهنة المستقبل وجعله أكثر استقلالا وإنتاجية .

عاشرا _ضعف التحصيل المدرسي

أشارت دراسات عديدة إلى ضعف التحصيل المدرسي للطالب المصاب بـالربو مثل دراسة فوريرو وأخرون Forero etal.(1996) في استراليا ، ودراسة إكسـي وأخرون Eksi etal. (1995) في تركيا . ويعزى هذا إلى تغيب الطالب عن المدرسـة وربما عدم توافقه مع المدرسة وليس إلى تدني في قدراته العقلية ، فقد أشارت دراسـة باليت إلى أن مستوى ذكاء الأطفال ذوي الحساسية أعلى بكثير من المستوى العـادي (حمزة ، ١٩٧٩) . أما سيلفان ١٩٣٥ فقد أجرى بحثا على عينة تتكون مـن ١٤٥

طفلا من مرضى الحساسية يمثل مرضى الربو ٧٥ % منهم ، وقد قيس فيه ذكائهم عن طريق عدة اختبارات للذكاء أتضح له من خلالها أن نسبة ذكائهم تتراوح ما بين ١٠٣ إلى ١١٠ وأنهم مشابهين تماما لأقرانهم العاديين في الذكاء . وتوصل من خلال هذه الدراسة إلى نتيجة غاية في الأهمية وهي قلة شيوع أمراض الحساسية بين ضعاف العقول . كما ظهر له من خلال دراسته أن ٢٢% من هؤلاء الأطفال تأخروا عن زملائهم بسنة دراسية أو أكثر وأن ١١% منهم تفوقوا على زملائهم بسنة دراسية أو أكثر (حمزة ، ١٩٧٩) .

وهذا يتطلب من المدرسة التعرف على هذه الفئة من الطلاب ومحاولة إيجاد طريقة بديلة لتعويض تلك الأيام المفقودة وبذلك تحد من تأخرهم الدراسي الذي قد يؤثر على سيرهم الدراسي ومن ثم على توافقهم المدرسي والعام .

ثانيا : الدراسات السابقة

مقدمة :

بالرغم من انتشار مرض الربو الشعبي بين الأطفال ، وتزايد أعداد المصابين بـه عاما بعد عام ، وبالرغم من أنه مصنف من قبل الأطباء تحت الأمراض النفس جسـمية (السيكسوماتية) ، وبالرغم من ظهور العديد من الدراسات العالميـة حـول هـذا الموضوع ، إلا أن المشتغلين بعلم النفس من العرب لم يتطرقوا لدراسة هذه الفئة مـن حيث خصائصها النفسية ، ووضع البرامج العلاجية المناسبة لها ، فلا يوجد على حـد علم الباحث إلا دراسة عربية واحدة تطرقت لهذا الموضوع الهام وهي من إعداد أحمد عبدالخالق وأخرون وتبحث في العصاب والانبساط والنضج الاجتماعي لدى مـرض الربو الشعبي ، وهذه الدراسة لم تكن تبحث في توافق مرضى الربو الموضوع الذي نحن بصدده ، ولم تكن تعنى بالمجتمع السعودي الذي له خصائصه المميزة لـه . وسـوف يعرض الباحث هذه الدراسات السابقة وفقا لترتيبها الزمني ، مبتدئا بالدراسات العالمية ، ثم العربية ، ثم المحلية . علما بأن الدراسات المحلية تطرقت لتوافق بعـض أصحـاب الإعاقات من مراهقي ومراهقات المجتمع المحلي ولم تكن تستهدف مرضى الربو الشـعبي موضوع هذه الدراسة .

الدراسات الأجنبية السابقة

من الدراسات التي اهتمت بمرضى الربو من المراهقين دراسة فوريرو وأخرون (Forero etal.(1996 التي تهدف الى التعرف على سلوكيات المراهقين الصحيـة وتوافقهم الاجتماعي ، والأعراض السيكسوماتية لديهم . وقد أجريت هذه الدراسـة على عينة كبيرة جدا قوامها ٤٥٥٠ مراهقا استراليا من القاطنين بشمال غرب مدينـة

سيدني ، تتراوح أعمارهم مابين ١١ – ١٥ سنة . وقد استخدمت الدراسة مقيـــاس السلوك الصحي بين أطفال المــدارس Health Behavior Among School Children . وكشفت هذه الدراسة عن بعض التشابهات والفروق بين مرضى الربو والأصحاء كان من بين أهم التشابهات : شيوع التدخين ، وضعف النشاط البـــدني ، وضعف العلاقات الوالدية .

أما الفروق فقد تمثلت في : ضعف التحصيل المدرسي لمرضى الربو ، والشعور بـللوحدة وعدم الرضا عن الحياة ، والقلق ، وحدة الطبع ، وكشفوا عن مزيد من الأعـــراض السيكسوماتية .

ومن ضمن الدراسات التي اهتمت بالأمراض المزمنة وعلاقتها بالتوافق دراسة بادور وأخرون Padur etal.(1995) والتي أجروها على ثلاث مجموعات مرضيـة هي (السرطان ، السكر ، الربو) ومجموعة ضابطة من الأطفال الأصحاء ، تـتراوح بين ٨–١٦ . وقد استخدمت عدة مقاييس منها : مقيـــاس Child Depression Inventory لاكتئاب الأطفال ، ومقياس بيرز لمفهوم الذات عند الأطفال ، ومقياس قائمة سلوك الطفل Child Behavior Checklist. وقد وجـــدت الدراســة أن مرضى الربو من الأطفال لديهم مشكلات توافقية أكبر من غيرهم وينعكس ذلـك في المستويات العالية من القلق والغضب كما أنهم حصلوا على درجات أقل في مفـــهوم الذات مقارنة بالأصحاء ومرضى السرطان ، وقد أبدى مرضى الربو تعويقا وظيفيـا أكبر من بقية المجموعات ، وكانوا أقل درجات من الأصحاء في بعد الكفاية الاجتماعية

وعلى صعيد الحدة (حدة مرض الربو) وعلاقتها بتوافق الأطفال النفسي أجرى إكسي وأخرون (1995).Eksi etal دراسته في تركيا على ٢٩ طفلا يعانون من الربو تتراوح أعمارهم مابين ٤-١٦ سنة . وقد اعتمدوا في تصنيف مستويات حدة المرض على عدة معايير منها : عدد النوبات التي يتعرض لها الطفل في العام وطول فترة الإصابة بالمرض ، ومدى إعاقة الربو للممارسات والأنشطة التي يقوم بها الأطفال عادة ، واخيرا مدى استمرارية تعاطي الدواء وهل يستمر الطفل في تعاطي الدواء بين النوبات على مدار العام أم أنه يقتصر على تعاطي الدواء عقب حدوث النوبة . وقد توصلت الدراسة الى أنه ليس هناك علاقة بين حدة المرض والتوافق النفسي لمريض الربو . ولكنها أشارت الى أن الأطفال المصابين بالربو أظهروا مشكلات اجتماعية ومادية ومنطقية وبدنية وسلوكية أكبر ، أما الأصحاء فقد تفوقوا في الحيوية والوظائف المدرسية والمنافسات الاجتماعية .

كما أوضحت الدراسة أن مقابلات أمهات مرضى الربو أشارت إلى أن بعض الأطفال تفاعلوا مع النوبة بقلق مفرط ، وبكاء ، وخوف من الموت أثناء النوبة ، كما لاحظت عائلات الأطفال المرضى بالربو أن العوامل النفسية قد أثارت النوبة الربوية بسهولة.

وفي دراسة ناساو (1995)Nassau عن الكفاية الاجتماعية (التوافق الاجتماعي ، الأداء الاجتماعي ، المهارات الاجتماعية) لدى الأطفال المرضى بالربو وأقرانهم المرضى بالسكر والمعتمدين على الأنسولين (IDDM) مقارنة بالأطفال الأصحاء . والتي طبقة على ٦٨ طفلا متوسط أعمارهم ٩ سنوات . أتت بنتائج مخالفة لفروض البحث فلم يوجد أي فروق بين المجموعات الثلاث في الأداء الاجتماعي ، والمهارات الاجتماعية في العلاقات الندية.

أما دراسة أوستن (1988) Austin فكانت تبحث في أوجه التشابه والاختلاف في التوافق ومصادر العائلة بين عينتين مرضيتين احداها تعاني من الربو والأخرى من الصرع ، وبلغت عينة الدراسة ١١١ طفلا منهم ٥٤ من الذكور تقع أعمارهم مابين ٨ – ١٢ عاما . ومن المقاييس المستخدمة مقياس بيرز لمفهوم الذات Children's Self Concept Scale ، وتقارير المعلمين لقياس التوظيف السلوكي Teacher's Report Form ، ومقياس APGAR لقياس التوافق العائلي ، وقائمة اكنباخ لفحص سلوك الطفل Child Behavior Checklist. وقد اشارت النتائج الى أن مرضى الربو حصلوا على درجات أقل في مفهوم الذات ، وكان هناك تشابه بين العينتين في التكيف العائلي وأثار المرض المقلقة على الأسرة ، أما بقية المتغيرات كالقلق والتوافق النفسي الاجتماعي فقد كانت الفروق لصالح مرضى الربو الشعبي أي أنهم أبدوا توافقا أكثر وقلق أقل من مرضى الصرع .

أما عند مقارنة الربو مع غيره من الأمراض المزمنة من حيث علاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي فهناك العديد من الدراسات الأجنبية التي أجريت على عينات مرضية مختلفة دراسة تافورمينا وأخرون (1976) .Tavormina etal التي أجراها على أربع فيئات من المرضى هي : السكر البولي والربو والتعوق السمعي والتليف المراري . وشملت الدراسة ١٤٤ أسرة ضمت افرادا يعانون من أحد الأمراض المذكورة وكان عدد أفراد العينة ٧٨ ولدا و ٦٦ بنتا تتراوح أعمارهم مابين الخامسة والتاسعة عشرة عاما . وقد طبق الباحث العديد من أدوات القياس للمقارنة بين المجموعات منها :

مقياس هاريس Piers & Harris لمفهوم الـذات ، و قائمـة ايزنـك Eysenck للشخصية ، واختبار سلسلة صورة الطفل ل سايتر و بوكر Pauker & Sines وهو اختبار شخصية غير لفظي للأطفال أقل من ١٤ عاما ، وقائمة الشاشة النفسـية Psychological screening inventory وهو أحد مقاييس الشخصية للمراهقين فوق ١٤ عاما ، و مقياس مركز التحكم (خارجي / داخلـي) في سـلوك الطفـل لنويكي واستريكلاند Nowicki & Strickland . وكان عدد أفراد العينـة ١٤٤ طفلا موزعة كالتالي ٣٥ منهم من مرضى الربو و ٧٥ من مرضى السـكر ، و ١٤ طفلا من المصابين بالتعوق السمعي ، أما مرضى التليف المراري فكان عددهـم ٢٠ طفلا وقد خلص الباحث الى النتائج التالية :

أبدت المجموعات درجات مرتفعة في العدوانية بشكل عام وخاصة ضعـاف السـمع ومرضى السكر . كما أبدى المعاقون سمعيا انسجاما أقل مع الآخرين مـن بقيـة المجموعات وأكثر ميلا الى العزلة ، وانفردوا بمفهوم ذات أقل من مجموعات المرضـى الذين شملتهم الدراسة وأبدو مؤشرات عصابية أكبر .

أما مرضى التليف المراري فكانوا أكثر اعتمادية على الآخرين من بقيـة المجموعـات وكان مرضى السكر الأقل نشاطا بين المجموعات وأظهروا ميلا أكثر الى العزلة .

أما مرضى الربو فكانوا أكثر دفاعية من بقية المجموعات . وبشكل عام كانت الفئـة العمرية مابين (١١-١٣) أقرب إلي الأطفال العاديين بشكل عام ، أما المراهقين فكانوا أكثر ميلا إلي العزلة وأكثر كذبا من الآخرين ، وظهرت العصابية بشكل أكبر لـدى الصغار ما بين (٥-١٠) سنوات .

وقد أشار عبدالخالق (١٩٨١) الى مجموعة من الدراسات منها :

١- دراسة سميث Smith,1962 لمعرفة خصائص مرضى الربو النفسية كما يكشفها اختبار منسوتا متعدد الأوجه طبق فيها قائمة منسوتا متعددة الأوجه للشخصية على مرضى الربو الشعبي ليخرج بالنتائج التالية :

أن مرضى الربو يميلون إلى الوداعة مع قدر من عدم الأمان في علاقاتهم الاجتماعية و ينفرون من التعبير عن آرائهم ، و يبدون اعتمادا كبيرا على الآخرين .

كما أنهم وبطريقة تعويضية عن مشاعر عدم الكفاية في علاقاتهم بالآخرين كثيرا ما يقللون من شأن أصدقائهم ويستخفون بهم .

٢- في دراسة أخرى ل سميث Smith,1961 أتضح له من خلالها أن مرضى الربو يعانون من صراعات كثيرة تظهر في الاغتراب وعدم الاكتراث ومشاعر بالنقص والاكتئاب وتؤدي إلى تجنب الآخرين .

٣- دراسة نيوهاوس Neuhaus,1958 على الأطفال المصابين بالربو تشير إلى أنهم أقل توافقا وثقة بالنفس وأكثر عصابية وقلقا ، وتكثر لديهم المشكلات السلوكية . وذلك إذا ما قورنوا بالمجموعة الضابطة .

٤- دراسة للي leigh,1953 هدفت الى معرفة درجات العصابية لدى مرضى الربو الشعبي من الأطفال ، وأتضح من خلالها أن درجات العصابية لدى مرضى

الربو الشعبي تقع بين درجات الأسوياء والعصابيين كما دلت على ذلك استخبارات الشخصية المستخدمة في الدراسة .

٥- وللخوف من الانفصال عن الأم دور في سوء توافق الطفل المصاب بالربو . هذا ما تؤكده دراسة هاريس وزملاؤه Harris etal.(1950) التي اعتمدت على تقارير المدرسين عن الأطفال المصابين بالربو الشعبي والتي أظهرت خوف متزايد من الانفصال عن الأم ، كما أن لديهم شعورا حادا بالخوف بشكل عام ، ويتوقعون أن ذلك يؤثر في نضجهم الاجتماعي في معظم الأحوال .

الدراسات العربية السابقة

نظرا لعدم وجود دراسات عربية حول التوافق الشخصي والاجتماعي لمرضى الربو الشعبي فان الباحث سيورد دراستين لأبو النيل تناول فيهما التوافق المهني وعلاقته بمرض الربو الشعبي وذلك لما للتوافق المهني من علاقة بالتوافق العام للفرد .

كما أن عجز مريض الربو عن الانخراط في بعض المهن قد يؤثر على توافقه وهذا الأمر في غاية الأهمية بالنسبة للفئة العمرية التي هي موضع دراستنا حيث أن مرحلة المراهقة يكتنفها الكثير من الصراعات والأماني والرغبات أمام الفرص المهنية المتاحة كما يقوله جيتريرج وزملاؤه (الخطيب،١٩٩٥) .

وللربو علاقة كبيرة ببعض المهن حتى أنه تسمى باسمها ، فهناك ربو النجارين Wood worker's asthma وربو الخبازين Baker's asthma .

وفي دراسة أجراها أبو النبل (١٩٨٤) تهدف إلى الإجابة على التساؤل التالي :

هل العوامل المهنية تلعب دورا أكبر في أمراض الجهاز التنفسي أم العوامل النفسية ؟ على عينة تكونت من ٢٦٥٩ فردا من عمال شركة الحديد والصلب بحلوان من المترددين على الإدارة الطبية لتلقي العلاج لبعض أمراض الجهاز التنفسي وكان من بين هؤلاء ١٥٢١ فردا فقط يتعرضون للأتربة والغازات أثناء عملهم . أما باقي المجموعة فلا يتعرضون لها . وبتحليل نتائج الدراسة وجد أن هناك فروقا دالة عند ٠,٠١ لصالح العمال الذين لا يتعرضون لبعض العوامل المسببة للمرض . وقد فسرت نتائج هذه الدراسة أن العوامل النفسية كان لها دور أكبر من العوامل المادية في أمراض الجهاز التنفسي .

وفي دراسة أخرى أجراها أبو النيل (١٩٨٤) على ٢٢٠ فردا من عمال شركتي الحديد والصلب والنصر للسيارات بهدف معرفة الفروق بين من مرضى الجهاز التنفسي وبين مرضى الأجهزة الأخرى على عدد من محكات العمل لمعرفة أيهم أقل كفاية وإنتاجا وأصحاب الأمراض السيكسوماتية الأخرى هم : مرضى الجهاز المعدي ومرضى القلب والأوعية الدموية ، ومرضى الجهاز العصبي المركزي ، ومرضى الحساسية ومرضى الغدد الصماء ، ومرضى الجهاز البولي والتناسلي ، ومرضى الجهاز الهيكلي . وقد أشارت النتائج الى أن هناك فروق لصالح مرضى الجهاز التنفسي في عدد من المحكات هي :

محك الجزاءات ، تكرار الغياب والتأخر عن العمل ، عدم إنجاز العمل المطلوب الغياب بدون إذن ، مخالفة التعليمات ، التعرض لاصابات العمل .

وبشكل عام فان هذه الدراسة تشير إلى أن مرضى الجهاز التنفسي أقل كفاية وإنتاجا من بقية المرضى الذين شملتهم الدراسة .

أما فيما يخص الدراسات العربية التي اهتمت بدراسة شخصية مريض الربو فلم يجد الباحث إلا دراسة عربية واحدة بحثت في العصابية والنضج الاجتماعي لدى مرضى الربو الشعبي . لأحمد عبد الخالق وأخرون (١٩٨١) وكانت لغة الدراسة هي الإنجليزية مما حدا بالباحث الى الاعتماد على ملخص منشور للدراسة تمت ترجمته من قبل أحد الباحثين وهو أحمد عبدالخالق . وقد أجريت الدراسة في مدينة الاسكندرية بجمهورية مصر العربية على عينة من طلاب التعليم العام بجميع مراحله الثلاث ابتدائي ، متوسط ، وثانوي تتكون من ٢٣٨ طالبا .

وقد صنف التلاميذ المصابين بالربو حسب شدة الإصابة إلى أربعة مستويات معتمدين على عدة محكات أهمها تكرار الأزمات في السنة .

اما أدوات الدراسة المستخدمة فهي قائمة ايزنك للشخصية ، و مقياس فاينلاند للنضج الاجتماعي لدول doll من إعداد وترجمة فاروق صادق . وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- درجة العصابية ترتفع لدى مرضى الربو الشعبي مقارنة بالمجموعات الضابطة عدا إناث المرحلة الثانوية .
- درجة العصابية تزداد بزيادة شدة المرض بوجه عام .
- مرضى الربو الشعبي أقل انبساطا من المجموعة الضابطة في مستوى المرحلة الابتدائية فقط .
- النضج الاجتماعي لا يختلف بين مجموعات المرضى بناء تبعا لشدة المرض .
- أما فيما يتعلق بالنضج الاجتماعي فالذكور من طلاب المرحة المتوسطة فقط هم الذين حصلوا على درجات أقل في النضج الاجتماعي ، أما بقية المجموعات فان المقارنات بينهم كانت غير دالة .

الدراسات المحلية :

لم تقع يد الباحث على أي دراسة تعنى بمرضى الربو الشعبي بينما هناك العديد من الدراسات التي عنيت بتوافق أصحاب الإعاقات منها :

دراسة حامد (١٤٠٥) التي أجراها على ٤٠ فردا من المعاقين جسميا الذين يتلقون تأهيلا مهنيا في مراكز تأهيل المعوقين في كل من الطائف والرياض ، و في المقابل ٤٠ فردا من الأسوياء من طلاب المرحلة الثانوية والمتوسطة الليلية ، ومراكز التدريب المهني . وذلك للتعرف على علاقة الإعاقة الجسمية بالتوافق الشخصي والاجتماعي . وقد استخدم اختبار الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية كأداة رئيسة في دراسته . وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك فروق دالة لصالح الطلاب الأسوياء في عدد من الأبعاد التي يقيسها الاختبار وهي :

١- الإحساس بالقيمة الذاتية .

٢- التحرر من الميل إلى الانفراد .

٣- الخلو من الأمراض العصابية .

٤- مجموع التوافق الشخصي .

أما الإناث فقد أجرت حويت (١٤٠٨) دراسة على ٤٣ طالبة من المراهقات الكفيفات بمعهدي النور في كل من جدة والرياض ، تتراوح أعمارهن ما بين ١٢-١٩ سنة ، بهدف معرفة توافقهن الشخصي والاجتماعي وعلاقته باتجاهات الأمهات نحوهن . وقد شملت الدراسة مجموعتين : تمثل المجموعة الأولى المراهقات الكفيفات الذين حصلن على ٢٧% فأقل في بعد الحماية الزائدة للأم ، والمجموعة الثانية تمثل أعلى ٢٧% من المراهقات الكفيفات في بعد الحماية الزائدة للأم . ومن المقاييس

المستخدمة في هذه الدراسة مقياس التوافق الشخصي والاجتماعي هنا (د.ت) ومقياس الاتجاهات الوالدية ل (نرفانا عبدالسلام). وقد توصلت الى النتائج التالية :

١- وجود فروق في التوافق الشخصي لصالح المجموعة الثانية .

٢- توجد فروق في التوافق العام لصالح المجموعة الثانية .

٣- توجد فروق في التوافق الاجتماعي لصالح المجموعة الأولى .

تعليق على الدراسات السابقة

يتضح لنا من خلال الدراسات السابقة ندرة الدراسات العربية وانعدام الدراسات المحلية التي اهتمت بهذه الفئة ، بالرغم من أن هناك المئات من الدراسات الأجنبية التي اهتمت بها ، وتعدت دراساتهم التعرف على خصائص هذه الفئة الى الدراسات التجريبية التي تحاول أن تعيد لهم توافقهم ، وتدريبهم على السيطرة الداخلية والملاحظة الجيدة والدقيقة للأعراض .

ونجد أيضا من خلال الدراسات السابقة أن هناك شبه اتفاق على علاقة بعض المتغيرات بتوافق مريض الربو ، مثل ارتفاع درجة العصابية بشكل عام والقلق بشكل خاص وانخفاض مفهوم الذات لدى مريض الربو ، ومشاعر النقص والخوف ، والشعور بالوحدة .

أما على مستوى التوافق الاجتماعي فكان موضع خلاف بين الدراسات فمنها ما يؤكد هذه العلاقة ومنها ما ينفي . فدراسة سميث Smith, 1962 مثلا تؤكد أن مريض الربو يتجنب الآخرين ولديه مشاعر الاغتراب وينفرون من أقرانهم ويقللون من شأنهم وأنهم كثيري الاعتماد على الغير ، ولكن ناسو Nasua(1995) يؤكد خلاف ذلك ولا يفرق بينهم وبين الأصحاء في الكفاية الاجتماعية (مهارات اجتماعية ، أداء اجتماعي) .

أما على مستوى الأداء المدرسي فتتفق الآراء على أنهم أقل في الإنجاز المدرسي وفي الوظائف المدرسية الأخرى .

وظهرت خلافات حول شدة المرض وعلاقته بتوافق المريض بالربو فهناك من يرى أن التوافق يسوء بزيادة حدة المرض مثل عبدالخالق (١٩٨١) حيث أشارت

دراسته إلى أن العصابية تزيد بزيادة حدة المرض ، أما النضج الاجتماعي فلم يتأثر بحدة المرض إلا فئة عمرية واحدة وهم طلاب المرحلة المتوسطة . ولكن دراسة إكسي وأخرون(Eksi etal.(1995 من تركيا تأتي بعكس هذه النتائج ولم تشير الى أي علاقة بين المتغيرين بالرغم من أنها أكدت على أن مرضى الربو يظهرون مشكلات سلوكية وبدنية واجتماعية أكبر من أقرانهم الأصحاء .

والباحث يعتقد أن هذه الخلافات تعزى لعوامل كثيرة خاصة بعينة كل دراسة ومجتمعها من حيث الدين و الثقافة والحالة الاقتصادية فدراسة فوريرو وأخرون (Forero etal.(1996 الاسترالية مثلا لم تجد أي فروق في النشاط البدني بين مرضى الربو والأصحاء ولا في العلاقات الوالدية بالرغم من الكثير من الدراسات أكدت على أن هناك فروق في هذين المتغيرين ، خاصة علاقات الأطفال المرضى بوالديهم فإما تكون قوية جدا تصل إلى الحماية الزائدة واما فاترة تميل إلى الإهمال ، أما النشاط البدني فانه من الناحية المنطقية يحتم على أن يكون هناك فروقا بين المرضى والأصحاء . ولكن قد يكون لخصائص مجتمع الدراسة أثر كما ذكر فوريرو وأخرون عند تفسيره للنتائج فهو يصف منطقة شمال غربي سيدني مكان الدراسة بأنها منطقة يتدنى فيه الوعي ويشيع فيها تعاطي الكحول والتدخين سواء بين المرضى بالربو أو الأصحاء ، أما من الناحيتين الاقتصادية والاجتماعية فهم من الطبقة الأدنى من المتوسط .

كما أن دراسة ناساو (Nasua(1995 لم تجد أية فروق بين مرضى الربو والسكر والاصحاء في بعض أبعاد التوافق الاجتماعي ، وعزى ذلك صاحب الدراسة إلى أن عينة دراسته اختيرت من قوائم المستشفى التي ربما لا تتضمن

الطلاب الذين لديهم صعوبات في التوافق الاجتماعي وذلك لإحجامهم عن الحضور إلى المستشفيات أو المشاركة في مثل هذه الدراسات .

وقد تختلف النتائج في مجتمع كمجتمعنا له خصوصيته الثقافية والدينية بما فيه من تشجيع أفراده على تقبل القضاء والقدر واحتساب الأجر من الله مقابل الصبر والقبول والرضاء .

ونظرا لتضارب نتائج الدراسات السابقة ، وتباين البيئات الثقافية للعينات المدروسة ، واختلاف أعمار العينات ، وما أعترى بعض الدراسات من نقص كدراسة فوريرو وأخرون (Forero etal.(1996 والتي يعتقد صاحبها بأن اختفاء بعض الفروق بين المرضى والأصحاء يعود الى تدني الوعي والمستويين الاجتماعي والاقتصادي للشريحة السكانية التي تنتمي لها العينة ، وما أشارت اليه دراسة ناسوا Nasua(1995) من عدم وجود في الكفاية الاجتماعية بين المرضى والأصحاء قد يعود أيضا للطريقة التي اختيرت بها العينة ، ولندرة الدراسات العربية والمحلية التي تعرضت لمرضى الربو ، ولانعدام الدراسات العربية والمحلية التي تدرس توافق هذه الفئة . قام الباحث بإجراء هذه الدراسة التي تطرق فيها إلى دراسة توافق مرضى الربو من طلاب المرحلة المتوسطة بجدة ، ليقدم بذلك معلومات هامة عن خصائص هذه الفئة من حيث توافقهم الشخصي والاجتماعي كما يقيسها اختبار الشخصية لهنا(د.ت) خاصة وأن هذا الاختبار له القدرة على إعطاء صورة واضحة عن التوافق وذلك لتغطيته عددا كبيرا من أبعاد التوافق الفرعية بلغت (١٢) بعدا ، منها (٦) أبعاد تندرج تحت التوافق الشخصي و (٦) أخرى تحت التوافق الاجتماعي . ويأمل الباحث أن تقدم هذه الدراسة عونا لكل المهتمين بهذه الفئة ، وخاصة المؤسسات التي تقوم على رعايتها مثل المؤسسات التربوية ، والطبية .

فروض الدراسة :

من خلال المفاهيم العلمية لمتغيرات الدراسة ، ومن خلال الإطار النظـري لموضوعـها الخاص بتوافق مرضى الربو من طلاب المرحلة المتوسطة بجدة ، ومـن خـلال نتـائج الدراسات السابقة العالمية والعربية والمحلية صاغ الباحث فروض الدراسة التالية :

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب المرضى بالربو الشـعبي وأقرانهـم الأصحاء في كل من :

أ- التوافق الشخصي.

ب- التوافق الاجتماعي .

ج- التوافق العام.

٢- توجد فروق دالة إحصائيا بين فئات الطلاب المرضى بالربو الشعبي المصنفين وفقا لتكرار النوبة التي يتعرضون لها في كل من :

أ- التوافق الشخصي .

ب- التوافق الاجتماعي .

ج- التوافق العام .

٣- توجد فروق دالة إحصائيا بين فئات الطلاب المرضى بالربو الشعبي المصنفين وفقا لطول فترة الإصابة به في كل من :

أ - التوافق الشخصي .

ب - التوافق الاجتماعي .

ج - التوافق العام .

الفصل الثالث

تصميم وإجراءات الدراسة

منهج الدراسة :

استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي والذي يعرفه العساف بأنه " ذلك النوع من اساليب البحث الذي يمكن بواسطته معرفة ما إذا كان هناك ثمة علاقة بين متغيرين أو أكثر ، ومن ثم معرفة درجة تلك العلاقة" (١٩٩٥، ٢٦١) .

مجتمع الدراسة :

جدول (١) : ويتكون مجتمع الدراسة من الطلاب السعوديين الذكور بالمرحلة المتوسطة بمدينة جدة .

المدرسة	عدد الطلاب	المدرسة	عدد الطلاب	المدرسة	عدد الطلاب	المدرسة	عدد الطلاب
ابن الهيثم	٢٧٢	قتادة بن زيد	١٩١	القعقاع بن عمرو	٥١١	مجمع سلطان	٦٣٨
ابن بطوطة	٣٥٠	قرطبة	٧٩١	ابن عقيل	٢٩٥	ابن تيمية	٢٤٢
ابن هشام	٣٨٣	ابن الجوزي	٢٢٧	ابن قدامة	٥٧	ابن سيناء	٣٥٢
ابو الأسود	٤٣٠	محمد بن ابي بكر	٣٠٧	ابن ماجد	١٨٥	الأندلس	٥٢٢
ابو جعفر	٣٧٠	مكة المكرمة	٥٢٤	ابو جندل	٣٢٣	البحر الأحمر	٢٠٢
ابو ذر الغفاري	٤٩٠	طيبة	٢٥١	الأصمعي	٣١٣	التحفيظ الثانية	١٢٥
الأمير ماجد	٦٨١	الامام فيصل	٤٩٧	الامام الذهبي	٢٩٨	الحديبية	٤٠٢
الأمين	٤٨١	الحديثة	٣٥٧	الأنصار	٥٧٨	الخمرة	٢٤٩
الترمذي	٢٢٨	ابن كثير	٣١٨	البحتري	٢٤٢	الرازي	٥٥٦
الثغر	٤٩٥	الفاروق	٦٣٩	القاعدة الجوية	١٣٥	السعودية	١٤٩
الجزيرة	٥٨١	الملك فهد	٧٣٥	المدينة المنورة	٣٢٦	القادسية	٤٢٥
الشافعي	٣٧٥	المسعودي	٣٦٩	الواقدي	١٩٤	المأمون	٢٠٦
العباس	٣٦٢	الأقصى	٣١٦	مجمع الثغر	٥٧٥	المعتصم بالله	١٧٣
ضرار بن الأزور	١٦١	الحسن بن علي	٢٥٧	تركي بن عبدالعزيز	٥٣٨	الوليد بن عبدالملك	٣٢٧
الملك خالد	٢٣٦	عبدالله بن جعفر	٣١٩	حنين	٣٦٢	اليرموك	١٣٨
النسائي	٤٠٣	الأميرسلطان	٢٦١	خالد بن سلطان	٣١٢	حراء	٢٦٩
أوس بن الصامت	٤١٤	تميم الداري	٤١٣	خالد بن فهد	٥٩٦	عبدالله بن عبدالعزيز	٢٨٣
حسان بن ثابت	٤٧٠	الامام الشعبي	٢١٨	صهيب بن سنان	٢٣٤	عكاظ	٢٩٣
زمزم	٤١٧	الأبناء	٢٩٣	عدي بن حاتم	٣١٣	عمر بن عبدالعزيز	١٤٧
الشاطيء	٥٣٧	عمرو بن ابي ربيعة	٩١	عمرو بن الجموح	٣٠٨	عياض بن زهير	٣٣٩
عبيدة بن الحارث	٣٤٩	الأمير سلمان	٤٥٦	قتيبة بن مسلم	٧٢٠	فيصل بن فهد	٣١١
عمير بن ابي وقاص	٤٨٨	ذي النورين	١٣٧	محمد بن علي	٣٤٠	هارون الرشيد	٢٨٧
قباء	٥٣٥	المروة	٢٠٧	نايف بن عبدالعزيز	٦٥٨	المجموع	٣٢٧٣٠

عينة الدراسة :/

وصف العينة :

أ – تكونت عينة الدراسة من (١٥٠) مريضا بالربو من الطلاب السعوديين الذكور بالمرحلة المتوسطة ، والذين يتلقون تعليمهم في المدارس الحكومية بمدينة جدة .

ب – المجموعة المقابلة وهي عينة مشابهة لعينة الدراسة من حيث العدد (١٥٠) و الجنسية والمرحلة الدراسية والعمر والمستويين الاقتصادي والاجتماعي . إلا أنهم لا يعانون من مرض الربو أو أي مرض جسمي أخر .

طريقة اختيار العينة :

حرصا من الباحث على أن تكون عينة الدراسة ممثلة لطلاب المرحلة المتوسطة بمدينة جدة بجميع شرائحها ، قام الباحث بتقسيم مدينة جده إلى أربع مناطق رئيسية ، تبعا لتقسيمها الإداري المتبع في تعليم محافظة جدة ، حيث عمدت الإدارة العامة لتعليم جدة إلى تقسيم محافظة جدة إلى أربعة مناطق إدارية يشرف عليها مراكز إشراف تربوية أربعة هي :

١- مركز إشراف شمال جدة .

٢- مركز إشراف جنوب جدة .

٣- مركز إشراف شرق جدة .

٤- مركز إشراف وسط جدة .

وتحصل الباحث على إذن من الإدارة العامة للتعليم بتطبيق الاختبار في المدارس التابعة لها ملحق رقم (٥) ، كما تحصل الباحث على تعميدا للوحدة الصحية التابعة لوزارة المعارف بالمحافظة ينص على مساعدة الباحث في تحديد الطلاب المصابين بالربو في المدارس التي وقع عليها اختياره ملحق رقم (٥) .

بعد ذلك قام الباحث باختيار أربع مدارس متوسطة تابعة لكل مركز ، ولكي يضمن الباحث عشوائية الاختيار ، فقد حدد الباحث المدرسة رقم أربعة ومضاعفاتها من واقع الكشوف التابعة لكل مركز بواقع أربع مدارس متوسطة من كل مركز وبعد حصول الباحث على ست عشرة مدرسة ، حمل القائمة المختارة إلى الوحدة الصحية المدرسية ، وكانت هناك مفاجئة في انتظار الباحث ، فقد علم عن طريق المدير العام للوحدة الصحية المدرسية بان جامعة الملك عبدالعزيز تجري بحثا على عينة عشوائية من طلاب المرحلة المتوسطة حول المواد المسببة للحساسية لمرضى الربو الشعبي وأن أطباء الوحدة الصحية يجرون عليهم اختبارات الحساسية المطلوبة بعد أن تم اختيار الطلاب وتم تشخيص حالتهم .

وقد اعتبر الباحث أن الاختيار العشوائي للعينة وموافقة أولياء أمور الطلاب المشاركين في الدراسة ، واستعداد الطلاب للمشاركة في الدراسات العلمية ، وتأكيد إصابة هؤلاء الطلاب بالربو مبررات كافية تجعله يعتمد على عينة البحث ذاتها .

ولان العينة لم تكن كافية حيث لم يتحصل الباحث بعد استبعاد الطلاب الذين لا تنطبق عليهم شروط البحث إلا على ١١٠ طالبا ، ولكي يكتمل عدد العينة ولضمان

تمثيلها لمدينة جدة كما ورد في خطة الباحث عمد الباحث إلى اختيار ٤٠ طالبا من ست مدارس أخريات ، حيث تم اختيار المدارس المتبقية عشوائيا من المراكز التي لم يصل عدد مدارسها في العينة السابقة إلى أربع مدارس كما سبق وان خطط له الباحث وذلك لضمان تمثيل العينة لكامل مدينة جدة .

أما العدد الإضافي من الطلاب المصابين بالربو فقد تم تحديدهم عن طريق المرشد الطلابي في المدرسة بناء على سجلاته المتضمنة الطلاب المعانين من إعاقات أو أمراض بدنية مزمنة .

أما العينة المقابلة فقد تم اختيار ضعف عدد الطلاب المصابين بالربو من كل مدرسة أي بمعدل طالبين أصحاء مقابل كل طالب مصاب بالربو وهما الطالبين الذين يجلسان بجواره في الفصل . ليتم فيما بعد اختيار الطلاب الذين يشابهون طلاب عينة الدراسة من حيث العمر والمستوى الدراسي والمستوى الاقتصادي والاجتماعي وفق استمارة معدة لهذا الغرض .

ويشترط في العينتين خلوهما من جميع الأمراض الجسمية والإعاقات أو القصور الوظيفي للأعضاء مثل ضعف السمع الشديد أو ضعف البصر الشديد . عدا مرض الربو في عينة الدراسة بطبيعة الحال ويبين الجدول (٢) العينة من حيث المدارس والمراكز التي تنتمي لها.

الجدول (٢) : العينة من حيث المدارس والمراكز التي تنتمي لها .

المدرسة	المركز	المصابون بالربو	العاديون	المجموع
متوسطة خالد بن فهد	الشمال	٦	١١	١٧
متوسطة الأمير تركي	الشمال	١٤	١٦	٣٠
متوسطة عمرو بن الجموح	الشمال	٨	٤	١٢
متوسطة عدي بن حاتم	الشمال	٩	١١	٢٠
متوسطة تميم الداري	الوسط	١٠	٨	١٨
متوسطة عبدالله بن جعفر	الوسط	١٢	١١	٢٣
متوسطة الأمير سلمان	الوسط	١٥	١٣	٢٨
متوسطة ابن عقيل	الوسط	١٠	١٠	٢٠
متوسطة حراء	الجنوب	٨	٧	١٥
متوسطة المأمون	الجنوب	٥	٢	٧
متوسطة قرطبة	الجنوب	٩	١١	٢٠
متوسطة اليرموك	الجنوب	٩	٨	١٧
متوسطة النسائي	الشرق	١٢	٧	١٩
متوسطة أبي ذر الغفاري	الشرق	٩	١١	٢٠
متوسطة أبو جعفر	الشرق	٧	١٠	١٧
متوسطة الأمير سلطان	الشرق	٧	١٠	١٧
المجموع		١٥٠	١٥٠	٣٠٠

يتضح لنا من خلال الجدول السابق أن العينة ممثلة لكامل مدينة جدة ، وقد حرص الباحث على هذا التساوي في التوزيع لما يلاحظ من تفاوت طبقي بين سكان الأحياء من حيث الدخل الشهري ومستويات التعليم بل ونوعيات المهن التي يمارسونها .

العينة حسب أعمار الطلاب

جدول (٣) : التكرارات والنسب المئوية لأعمار عينتي الدراسة .

العمر	الربو	العاديون	المجموع	النسبة
١٢	١	٠	١	%٠,٠٣
١٣	٢٠	٢٢	٤٢	%١٤
١٤	٤١	٤٤	٨٥	%٢٨
١٥	٥١	٤٦	٩٧	%٣٢
١٦	١٩	٢١	٤٠	%١٣,٣
١٧	٧	٧	١٤	%٤,٦
١٨	٥	٧	١٢	%٤
١٩	٥	٢	٧	%٢,٣٣
٢٠	١	١	٢	%٠,٦
المجموع	١٥٠	١٥٠	٣٠٠	%١٠٠

جدول (٤) : الفروق بين مجموعتي الدراسة حسب العمر الزمني .

العينة	العدد	المتوسطة	الانحراف	ت	الدلالة
الربو	١٥٠	١٤,٩٢٦	١.٨٤٠	٠,٣٢	غير دالة
العاديون	١٥٠	١٤,٨٧٣	١,٤١٦		

كما قام الباحث بمجانسة مجموعتي الدراسة في العمر الزمني باستخدام اختبار (ت) وكانت القيمة غير دالة مما يشير إلى تماثل مجموعتي الدراسة من حيث العمر .

جدول (٥) : توزيع العينة حسب الوضع الاجتماعي والاقتصادي

العينة	العدد	المتوسط	الانحراف	درجة الحرية	ت	الدلالة
الربو	١٥٠	٤١,٩٣	٧,٤٤١	٢٩٨	٠,٧٦	غير دالة
العاديون	١٥٠	٤٢,٥٧	٧,٢١٨			

قام الباحث بمجانسة مجموعتي الدراسة بالنسبة للوضع الاجتماعي والاقتصادي مستخدما اختبار (ت) لدلالة الفروق ، وكانت القيمة غير دالة مما يشير إلى تجانس مجموعتي الدراسة من حيث المستوى الاجتماعي والاقتصادي .

جدول (٦) : توزيع العينة حسب الصف الدراسي

الصف الدراسي	الربو	العاديون
الأول المتوسط	٤٢	٤٢
الثاني المتوسط	٥٦	٥٦
الثالث المتوسط	٥٢	٥٢
المجموع	١٥٠	١٥٠

يتبين لنا من خلال الجدول السابق توزيع عينتي الدراسة على الصفوف الدراسية ضمن المرحلة المتوسطة وهما تبدوان متماثلتين تماما في هذا المتغير ، وقد أفترض الباحث أن تشابه الأعمار والصفوف الدراسية وكبر حجم العينة والاختيار العشوائي للطلاب كفيل بأن يلغي أثر الذكاء الذي قد يكون له علاقة بالتوافق .

جدول (٧) : توزيع العينة من حيث تكرار نوبات الربو التي يتعرض له الطالب .

تكرار النوبة	العدد	النسبة
من ١ الى ٥ نوبات في العام	٩٧	%٦٤,٧
من ٦ الى ٨ نوبات في العام	٢٣	%١٥,٣
أكثر من ٨ نوبات في العام	٣٠	%٢٠
المجموع	١٥٠	%١٠٠

يبين لنا الجدول السابق توزيع العينة حسب معاودة النوبات الربوية لهم في العام ويتضح لنا من خلاله أن الدراسة شملت جميع الفئات وبالرغم من أن اغلب الطلاب يقعون ضمن التصنيف الأول أي يتعرضون لأقل من خمس نوبات في العام إلا أن هذا

لا يمنع من الاعتماد على أعداد الفئات الأخرى المتاحة للبحث عـــن الفـــروق بـــين المجموعات من حيث تكرار النوبة وعلاقتها بدرجة التوافق فهي تشكل نسبة لابـــأس بها من العدد الكلي للعينة .

جدول (٨) : توزيع العينة من حيث طول فترة الإصابة بالربو

طول فترة الاصابة	العدد	النسبة
أقل من سنة	٣٩	%٢٦
من ١ إلى ٣ سنوات	٣٥	%٢٣,٣
من ٤ إلى ٦ سنوات	٢١	%١٤
أكثر من ٦ سنوات	٥٥	%٣٦,٧
المجموع	١٥٠	%١٠٠

الجدول السابق يوضح العينة من حيث توزيعهم على طول فـــترات الإصابـــة بالربو ويتضح من خلاله أن العينة شملت جميع فئات الطلاب المرضى بالربو المصنفـــين حسب متغير طول فترة إلا صابة بالمرض ، وأن كل فئة شملت عدد لابأس بـــه مـــن الطلاب الممثلين لها . وهذا يعطينا موثوقية أكبر في نتيجة دلالة الفروق بين الفئات .

أدوات الدراسة

أولا _ اختبار الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية

وصف الاختبار :

إن هذا الاختبار مأخوذ عن اختبار كاليفورنيا للشـــخصية California test of Personality Intermediate Series من وضع كـــلارك Clark وتيجـــز. Tiegs وثورب Tharpe وأعده بالعربية عطية محمود هنا وقام بتقنينه على البيئـــة المصرية ، ولكنه استخدم في كثير من الدراسات العربية في البلدان الأخـــرى وذلـــك لوجود عددا من النسخ للأطفال وللراشدين ولما يتمتع به من سلاسة في اللفظ وبساطة في التعبير ولما يعطيه من مؤشرات صدق وثبات مقبولتين عند اســـتخدامه في الأقطـــار العربية الأخرى .

ويهدف "اختبار الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية " إلى تحديـــد أهـــم نواحـــي شخصيات المراهقين من طلبة المدارس الإعدادية والثانوية وهي النواحي آلتي تدخل في نطاق التوافق الشخصي والتوافق الاجتماعي والتوافق العام وسيوردها الباحث كمـــا أوردها هنا (د.ت) في كراسة تعليمات الاختبار :

- التوافق الشخصي ويشمل عدة أبعاد هي :

١- الاعتماد على النفس .

٢- الإحساس بالقيمة الذاتية .

٣- الشعور بالحرية .

٤- الشعور بالانتماء .

٥- التحرر من الميل إلى الانفراد .

٦- الخلو من الأعراض العصابية .

- وأما التوافق الاجتماعي فيشمل عدة أبعاد هي:

١- اتباع المستويات الاجتماعية .

٢- اكتساب المهارات الاجتماعية .

٣- التحرر من الميول المضادة للمجتمع .

٤- العلاقات في الأسرة .

٥- العلاقات في المدرسة .

٦- العلاقات في البيئة المحلية .

كما أن قدرة هذا الاختبار على رسم صورة نفسية للتلميذ تظهر في التخطيط النفسي موضحة مدى توافق التلميذ من عدمه تفيدنا في مقارنة بعض النواحي الشخصية للتلميذ وتفيد أيضا في مقارنته مع أقرانه .

وقدرته على تحديد نواحي التوافق تعطيه قيمة تشخيصية ,وإرشادية وعلاجية وتربوية .

أبعاد الشخصية التي يقيسها الاختبار

يتكون اختبار الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية من قسمين القسم الأول ويتناول التوافق الشخصي وأما القسم الثاني فيتناول التوافق الاجتماعي

القسم الأول: التوافق الشخصي

ويقوم هذا القسم على أساس الشعور بالأمن الذاتي أو الشخصي وهو يتضمن النواحي الآتية:

١ اعتماد المراهق على نفسه:

أي ميل المراهق إلي القيام بما يراه من عمل دون أن يطلب منـــة القيـام بـه ودون الاستعانة بغيره وكذلك قدرته على توجيه سلوكه دون أن يخضع في ذلك لأحد غـيره والمراهق المعتمد على نفسه يكون عادة قادرا على تحمل المسؤولية كما انه يكون عـادة على قدر كبير من الثبات الانفعالي .

٢ إحساس المراهق بقيمته:

أي شعوره بتقدير الآخرين له وبأنهم يرون انه قادر على النجاح وشعوره بأنه قــادر على القيام بما يقوم به غيره من الناس وبأنه محبوب أو انه مقبول من الآخرين .

٣ شعور المراهق بحريته:

أي شعوره بأنه قادر على توجيه سلوكه وأن له الحرية في أن يقوم بقسط في تقريـــر سلوكه وانه يستطيع أن يضع خططه في المستقبل ويتمثل هذا الشعور في ترك الفرصـــة للمراهق في أن يختار أصدقاءه وان يكون له مصروفا خاصا به .

٤ شعور المراهق بالانتماء :

أي شعوره بأنه يتمتع بحب والدية وأسرته وبأنه مرغوب فيه من زملائه وبأنهم يتمنون له الخير ومثل هذا المراهق على علاقات حسنه بمدرسيه ويفخر بمدرسته عادة .

٥ تحرر المراهق من الميل إلي الانفراد :

أي انه لا يميل إلي الانطواء أو الانعزال ومثل هذا المراهق لا يستبدل النجاح الواقعي في الحياة والتمتع به بالنجاح التخيلي أو التوهم وما يستتبعه من تمتع جزئ غير دائم والشخص الذي يميل إلي الانفراد يكون عادة حساسا وحيدا مستغرقا في نفسه.

٦ خلو المراهق من الأعراض العصابية :

إي انه لا يشكو من الأعراض والمظاهر التي تدل على الانحراف النفسي كعدم القدرة على النوم بسبب الأحلام المزعجة أو الخوف أو الشعور المستمر بالتعب أو البكاء الكثير وغير ذلك من الأعراض العصابية

القسم الثاني : التوافق الاجتماعي :

ويقوم هذا القسم على أتساس الشعور بالأمن الاجتماعي وهو يتضمن النواحي الآتية:

(١) اعتراف المراهق بالمستويات الاجتماعية :

أي انه يدرك حقوق الآخرين وموقفه حيالهم كذلك يدرك ضرورة إخضاع بعض رغباته لحاجات الجماعة وبعبارة أخرى انه يعرف ما هو صواب وما وهو خطأ من وجهة نظر الجماعة كما انه يتقبل أحكامها برضاء .

(٢) اكتساب المراهق للمهارات الاجتماعية :

أي انه يظهر مودته نحو الآخرين بسهولة كما انه يبذل من راحته ومن جهده وتفكيره ليساعدهم ويسرهم ويتصف مثل هذا المراهق بأنه لبق في معاملاته مع معارفه ومع الغرباء ومثل هذا الشخص يتميز بأنه ليس أنانيا يرعى الآخرين ويساعدهم .

(٣) تحرر المراهق من الميول المضادة للمجتمع :

أي انه لا يميل إلي التشاحن مع الآخرين , والعراك معهم ، أو عصيان الأوامر ، أو تدمير ممتلكات الغير . وهو كذلك لا يرضي رغباته على حساب الآخرين كما أنه عادل في معاملته لغيره .

(٤) علاقات المراهق بأسرته :

أي انه على علاقات طيبة مع أسرته ، ويشعر بأن الأسرة تحبه وتعامله معاملة حسنة ، كما يشعر في كنفها بالأمن واحترام أفراد أسرته له . وهذه العلاقات لا تتنافى مع ما للوالدين من سلطة معتدلة على المراهق وتوجيه سلوكه .

(٥) علاقات المراهق في المدرسة :

أي أن المراهق متوافق مع مدرسته فهو يشعر بأن مدرسيه يحبونه ، ويستمتع بزمالة قرنائه ، ويجد أن العمل المدرسي يتفق مع مستوى نضجه وميوله ، وهذه العلاقات الطيبة تتضمن شعور الفرد بأهميته وقيمته في المعهد الذي يتعلم فيه .

(٦) علاقات المراهق في البيئة المحلية :

أي أن المراهق متوافق في البيئة التي يعيش فيها ، ويشعر بالسعادة عندما يكـــون مـــع جيرانه ، وهو يتعامل معهم دون شعور سلبي أو عدواني ، كما يحترم القواعد التي تحدد العلاقة بينه وبينهم وكذلك يهتم بالوسط الذي يعيش فيه .

ولقد وقع اختيار الباحث على هذه الأداة لأسباب مهمة منها :

١- سهولة صياغة عباراته ووضوحها .

٢- استخدامه في الكثير من الدراسات العربية والمحلية وفي كل مرة يعاود البـاحثون حساب صدقه وثباته فانه يعطي مؤشرات صدق وثبات عال .

٣- ويذكر أبو حطب عن انستازي أن هذه القائمـــة مـــن أفضـــل اســـتخبارات الشخصية (عبدالخالق ، 1985 ، ٣٣٠) .

٤- ويضيف عبد الخالق (١٩٨٥) أن هذا الاختبار في صورته الأصلية قنن علـــى عينة كبيرة جدا على عكس ما هو مألوف .

ثبات الاختبار

لقد بلغ ثبات الاختبار في نسخته الأصلية كما حسبها واضعـــوه (كـــلارك وتيجـــز وثروب) باستخدام طريقة التجزئة النصفية :

التوافق العام ٠,٩٣٢

التوافق الشخصي ٠,٨٩٨

التوافق الاجتماعي ٠,٨٧٣

وقد بلغ ثباته في صيغته العربية كما حسبها عطية هنا ومساعدوه بطريقة كودر ريتشاردسون :

التوافق العام مابين (٠,٨٢٢ ــــ ٠,٩٢٦)

التوافق الشخصي مابين (٠,٦٠٥ ــــ ٠,٩١٧)

التوافق الاجتماعي مابين (٠,٥٥٥ ــــ ٠,٩١٧)

صدق الاختبار

لقد استخدم معرب الاختبار تقديرات المعلمين لبعض نواح شخصية التلميذ محكا للتأكد من صدق الاختبار .

أما الباحث فقد قام بحساب معاملات الارتباط بين أجزاء الاختبار للتأكد من صدقه ، مفترضا التكامل النسبي لشخصية الفرد العادي وأن ارتفاع معاملات الارتباط دلالة على صدق التكوين الافتراضي للاختبار .

وبالرغم من أن الاختبار تم استخدامه في عدة دراسات سابقة وأعطى مؤشرات ثبات جيدة . كدراسة حامد (١٤٠٤) على المراهقين ، ودراسة السكافي (١٩٨٧) على المراهقة وعلاقتها بالتحصيل الدراسي ، وقد توصلت في دراستها الى معاملات ثبات عالية عند حسابه عن طريق إعادة تطبيق الاختبار حيث بلغ ثبات الاختبار في مجموع التوافق الشخصي ٩١٣. ومجموع التوافق الاجتماعي ٨٦٣. أما التوافق العام فقد بلغ معامل ثباته ٩١٣. أما صدق الاختبار فقد تم حسابه عن طريق إجراء معاملات الارتباط بين أبعاد الاختبار وكانت كلها دالة عدا الارتباط بين بعدي الاعتماد على النفس والعلاقات في البيئة المحلية فلم يكن دالا .

إلا أن الباحث الحالي فضل أن يعيد حساب صدق الاختبار وثباته للتأكد من صلاحية الاختبار ومناسبته لأفراد عينته من طلاب المرحلة المتوسطة بجدة بجميع مستوياتهم العلمية ، لهذا قام الباحث بدراسة الاختبار دراسة مستفيضة عدل على أثرها بعض مفرداته ليصبح السؤال أكثر وضوحا ، بعد ذلك أستعرض جميع بنوده بعد التعديل مع عشرة من طلاب المرحلة يمثلون كافة مستويات الطلاب الدراسية ، وكان اختيار الطلاب مبني على نتائجهم الدراسية في الفصل الأول من العام الدراسي ١٤١٨ هـ وبعد التعديل تم تطبيق الاختبار على عينة استطلاعية بلغ عددها الثلاثين طالبا أي بمعدل عشرة طلاب من كل صف دراسي . وقد شمل التعديل عدد غير قليل من مفردات الاختبار لعدم مناسبتها لعينة الدراسة الحالية وذلك لعدة أسباب منها :

١- الفوارق الثقافية بين بيئة الدراسة الحالية وبين بيئة التقنين الأصلية مثل :

- هل يسمح لك بأن تذهب إلى الملاهي والسينما بالقدر الذي يسمح به لزملائك ؟

ولما لثقافتنا المحلية من خصوصية فإن الباحث يرى بأن الذهاب إلى مشاهدة المباريات الرياضية قد يكون هو الشائع بين شبابنا ، وبالتالي فهو البديل الأفضل لكلمة السينما الواردة في هذا البند .

٢- الغموض الناتج عن اختلاف اللهجات ، وشيوع بعض المسميات في بيئة دون غيرها مثل :

- هل تضايقك الإصابة بالبرد كثيرا ؟

والبرد هنا يعني الزكام تحديدا في ثقافتنا المحلية ، لذا فانه يلزم تعديل كلمة بـــرد إلى زكام لتناسب مجتمع الدراسة .

٣- الغموض الناتج عن ضعف في الصياغة اللغوية المبسطة والمناسبة لعينة الدراســة الحالية مثل :

- هل يصعب عليك أن تعترف بالخطأ إذا ما وقعت فيه ؟

ففي هذه العبارة مثلا قد يفهم بعض الطلاب الحرف (ما) على أنها نافية وهذا على عكس ما تذهب إليه العبارة .

٤- الغموض الناتج عن عدم ضبط مفردات الاختبار بالشكل مثل :

- هل تعرف الناس بعضهم ببعض عادة ؟

وكلمة (تعرف) قد يعتريها بعض اللبس والخلط إذا لم تشــكل خاصــة وأن عينــة الاختبار من طلاب المرحلة المتوسط بمختلف مستويات طلابها الدراسية .

وبناء على ذلك قام الباحث بتعديل البنود التي تتضمن فوارق ثقافية بـــين البلديــن تعديلا طفيفا مراعيا فيه دقة مدلول تلك البنود . وقد تم هذا التعديل بالتشاور مـــع المشرف على الرسالة حيث تم انتقاء مرادفات لغوية محلية بديلة للمفردات الغريبـــة على مجتمع الدراسة . وبعد الانتهاء من التعديلات وضبط المفردات بالشكل لإزالـــة اللبس في فهم بعض الكلمات ، قام الباحث بإعادة تطبيق الاختبار على عينة مكونـــة من ثلاثين تلميذا ممثلة لطلاب المرحلة المتوسطة وتم اعتماد المقياس بعد أن تم الاتفـــاق على وضوح جميع بنوده من قبل ٩٧% فأكثر من أفراد العينة . ويتضمن الملحق رقـــم (١) جميع عبارات المقياس المعدلة .

ثبات وصدق الاختبار عند تطبيقه على عينات الدراسة :

أولا الثبات :

لقد قام الباحث بحساب ثبات الاختبار على (٣٠) طالبا كعينة استطلاعية للتأكد من ثبات وصدق الاختبار قبل تطبيقه على عينة الدراسة الكلية البالغ عددها (٣٠٠) طالبا ، ثم عاود الباحث حساب ثباته وصدقه على عينة الدراسة الكلية ، وقد حقق الاختبار درجات ثبات عالية سواء كان ذلك على مستوى العينة الاستطلاعية أم على مستوى العينة الكلية للاختبار . والجدول رقم (٧) يوضح درجة الثبات حسب معاملات ألفا و جوتمان .

وقد استخدم الباحث معادلة جوتمان في حساب الثبات لأنها كما يقول السيد (١٩٨٧) تصلح لحساب معاملات ثبات الاختبار في حالة تساوي الانحرافات لجزئي الاختبار أو في حالة عدم تساويها على العكس من معادلة سبيرمان براون التي لا تصلح الا في حالة تساوي الانحرافات في كلا الجزئيين .

جدول (٩) : معاملات ثبات اختبار الشخصية

المعامل الإحصائي	التوافق الشخصي		التوافق الاجتماعي		التوافق العام	
	العينة الاستطلاعية	العينة الكلية	العينة الاستطلاعية	العينة الكلية	العينة الاستطلاعية	العينة الكلية
الفا	٠,٨٦٧	٠,٨٨٥	٠,٩٠١	٠,٨٦٥	٠,٩٣٢	٠,٩٢٤
جوتمان	٠,٨٢٠	٠,٨٠٢	٠,٨١٤	٠,٦٨٦	٠,٨٢٤	٠,٧٨٧

ثانيا صدق الاختبار :

ولحساب الاتساق الداخلي كأحد مؤشرات صدق الاختبار قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين درجات أبعاد التوافق الشخصي والتوافق الاجتماعي والعام للعينة الاستطلاعية كما هو مبين في الجدولين (١٠،١١) .

جدول رقم (١٠)

البعد	الشخصي	التوافق العام
الاعتماد على النفس	٠,٤٨١**	٠,٣٠١
الإحساس بالقيمة الذاتية	٠,٨٥٩***	٠,٧٨٩***
الشعور بالحرية	٠,٦٥٤***	٠,٦٤١***
الشعور بالانتماء	٠,٨٦٣***	٠,٨٨٧***
التحرر من الميل إلى الانفراد	٠,٧٩٩***	٠,٧٦٥***
الخلو من الأعراض العصابية	٠,٤٥٠**	٠,٣٦٣*
التوافق الشخصي		٠,٩١٥***

جدول رقم (١١)

البعد	الاجتماعي	التوافق العام
اتباع المستويات الاجتماعية	٠,٦٢٤***	٠,٥٦٨**
اكتساب المهارات الاجتمـ	٠,٥٩٦**	٠,٥٩٠**
التحرر من الميول المضادة للمجـ	٠,٦٤٣***	٠,٥٨٦**
العلاقات في الأسرة	٠,٨٩٩***	٠,٨٧٨***
العلاقات في المدرسة	٠,٧٧٤***	٠,٧٥١***
العلاقات في البيئة المحلية	٠,٨١٨***	٠,٧٠٥***
التوافق الاجتماعي		٠,٩٣٠***

يتضح لنا من خلال الجدولين السابقين (١٠،١١) أن معاملات الارتباط بين الأبعاد كانت دالة ، حيث يشير الرمز(***) إلى موثوقية الدلالة عند القيمة أقل من ٠,٠٠١، أما (**) فتشير إلى أقل من ٠,٠١ ، وتشير (*) إلى أقل من ٠,٠٥.

الجدول (١٢) : معاملات ارتباط بيرسون بين أبعاد التوافق الشخصي من جهة وبينها وبين التوافق العام من جهة أخرى بالنسبة للعينة الكلية .

البعد	١	٢	٣	٤	٥	٦	الشخصي	العام
١		***٠,٣٣٦	***٠,٢٢٨	***٠,٢٢٧	***٠,٣٠٣	**٠,١٧٩	***٠,٤٧٧	***٠,٣٨٦
٢	***٠,٣٣٦		***٠,٥٣٨	***٠,٦٠٦	***٠,٤٩٣	***٠,٣٥٦	***٠,٧٩٢	***٠,٧٠٥
٣	***٠,٢٢٨	***٠,٥٣٨		***٠,٦٤٥	***٠,٤٥٦	***٠,٣١٠	***٠,٧٦٧	***٠,٧٣٥
٤	***٠,٢٢٧	***٠,٦٠٦	***٠,٦٤٥		***٠,٤٩١	***٠,٤٠٠	***٠,٨٠٤	***٠,٧٧٠
٥	***٠,٣٠٣	***٠,٤٩٣	***٠,٤٥٦	***٠,٤٩١		***٠,٤٩٧	***٠,٧٥٩	***٠,٧٠٤
٦	**٠,١٧٩	***٠,٣٥٦	***٠,٤١٠	***٠,٤٠٠	***٠,٤٩٧		***٠,٦٥٠	***٠,٥٨٤
مجموع درجات التوافق الشخصي								***٠,٩١٨

يتبين لنا من خلال الجدولين (١٢، ١٣) أن الارتباطات بين أبعاد التوافق للعينة الكلية كلها دالة حيث يشير الرمز (***) إلى موثوقية الدلالة عند القيمة أقل من ٠,٠٠١، أما (**) فتشير إلى أقل من ٠,٠١ .

الجدول (١٣)/: معاملات ارتباط بيرسون بين أبعاد التوافق الاجتماعي من جهة وبينها وبين التوافق العام من جهة أخرى وذلك بالنسبة للعينة الكلية .

البعد	١	٢	٣	٤	٥	٦	الشخصي	العام
١		***٠,٢١٤	***٠,٣١٢	***٠,٢١٩	***٠,٢٥٩	**٠,١٦٩	***٠,٥٤٠	***٠,٤٣٩
٢	***٠,٢١٤		**٠,١٦٣	***٠,٢٨٥	***٠,٢٠٤	***٠,٣١٢	***٠,٥١٨	***٠,٥١٣
٣	***٠,٣١٢	**٠,١٦٣		***٠,٤١٥	***٠,٣٨٢	***٠,٣٤٧	***٠,٦٨٥	***٠,٦٠١
٤	***٠,٢١٩	***٠,٢٥٨	***٠,٤١٥		***٠,٤٩٨	***٠,٤٥٩	***٠,٧٧٠	***٠,٧٢٧
٥	***٠,٢٥٩	***٠,٢٠٤	***٠,٣٨٢	***٠,٤٩٨		***٠,٤٢١	***٠,٦٩٠	***٠,٦٤٩
٦	**٠,١٦٩	***٠,٣١٢	***٠,٣٤٧	***٠,٤٥٩	***٠,٤٢١		***٠,٧١٠	***٠,٥٩٦
مجموع درجات التوافق الشخصي								***٠,٨٩٩

وبما أن صدق الاختبار يزداد بزيادة ثباته السيد (١٩٨٧) و أن ثبات الاختبار يتـأثر بطوله وذلك لأن " طول الاختبار يضعف أثر الشوائب أو أخطاء القيـاس لكـبر حجم عينة الأسئلة " السيد (١٩٨٧ ، ٤١٥) . فـأن مفـردات المقيـاس المائـة والثمانون كفيلة بأن تحقق له درجة عالية من الصدق والثبات .

استمارة تقدير الوضع الاقتصادي الاجتماعي

وهي من إعداد أبو عالي(١٤٠٦) وقد استخدمها الباحث في ضبط الوضع الاجتماعي والاقتصادي . وتساعد هذه الأداة علـــى تصنيــف الطــلاب حســب مستوياتهم الاجتماعية والاقتصادية وقد قام معد الاستمارة بالتأكد من صدقها وثباتهـــا وقد بلغت قيمت ثباتها (٨١.) أما صدقها فقد عرضت على عـــدد مـــن المحكمـــين واستبعدت العبارات التي لم يتم اتفاق المحكمين عليها بنسبة ١٠٠% .

وقد اجري في هذه الدراسة تعديلات طفيفة على الاستمارة حيث أن الاستمارة في صورتها الأصلية موجهة للمعاقين ويحتاجون لمساعدة الآخرين في الإجابة عليها ، أما في الدراسة الحالية فكانت الأسئلة موجهة مباشرة إلى المفحوص وذلك لقدرته علـــى الإجابة عليها دونما مساعدة .

وتقيس الاستمارة الوضع الاقتصادي والاجتماعي من خلال مؤشر المســـتوى التعليمي والدخل الشهري والممتلكات العائدة للأسرة والحالة الأســرية مــن حيــث حالات الانفصال واليتم .... بالنسبة لأفراد العينة .

استمارة قياس شدة الربو ومدة الإصابة به :

وهي من إعداد الباحث و تستخدم لتصنيف تكرار تعرض الفرد لنوبة الربو ومدة الإصابة به ، ومدى إعاقة مرض الربو للنشاط الوظيفي للطالب المصــاب بــه وقد استفاد الباحث في هذا التصنيف من مقياس بيرلمـــان وبيرمـــان Perlman & Bierman Eksi etal.(1995) الذي اعتبر عدد مرات تعرض الفرد للنوبة من أهم معايير الشدة ، حيث أعتبر أقل من ست نوبات في العام حالة بسيطة ، أما ما زاد عـــن ثمان حالات شديدة في العام معطلة عن قيام الشخص ببعض النشاطات وتضطر المريض

الى تلقى علاجا مستمرا بين النوبات فهي حالات متوسطة تميل الى الشدة أما الحالات الشديدة فهي مشابهة لسابقتها ولكن المريض يتعرض لاعتلالات وظيفية متوسطة الشدة بين الهجمات ويعتمد على مادة الاسترويد المستنشقة عن طريق الفم Steroid الدوائية ، وهي مادة تعطى للمريض إما عن طريق أنبوبة صغيره تحتوي على المادة الفاعلة وهواء مضغوط (بخاخ) لدفعها الى جهازه التنفسي وهي مصاحبة للمريض الذي يعاني من الحالات الشديدة عادة أو تعطى له عبر قناع الأكسجين إذا كان المريض ينقل إلى المستشفى عند تعرضه لازمة ربوية .

ولكن الباحث بعد بحث موضوع الشدة مع عدد من الأطباء المختصين خلص إلى أن قياس الشدة أمر ليس باليسير إلا عن طريق أجهزة طبية خاصة ، كما أن شدة النوبات تختلف عند المريض نفسه من وقت إلى أخر ، و هناك دراسات كثيرة تعطي العملية الادراكية للأعراض وذكاء المريض دور كبير في معرفة التغيرات الداخلية في رئة المريض بالربو وهذا ما ميز بين الأطفال المتوفين بسبب أزمات الربو والناجين منها وهذا ما أوضحته دراسة استرنك وأخرون (Gregory etal., 1996) .

وبما أن إدراك الشدة عبارة عن مهارة معقدة تختلف من شخص إلى أخر فان وصف الطلاب سيكون مختلف من شخص إلي أخر ، أما ممارسة النشاطات فقد تبين من خلال دراسات سبق عرضها أن المريض أحيانا يجهل أهليته البدنية ويعطله الحذر الشديد وليس عدم المقدرة عن ممارسة بعض الأنشطة مثل التمارين الرياضية والأنشطة المدرسية الأخرى . أما على صعيد تعاطي العلاج بين النوبات فهناك عوامل أخرى غير شدة الحالة تتدخل في هذا الأمر مثل وعي المريض وأسرته بأهمية الدواء في استقرار الحالة وارجاء النوبات أحيانا .

ولما تقدم ذكره من أسباب فان الباحث سيعتمد على ربط التوافق بمتغيرين آخرين هما عدد مرات حدوث النوبة ، وطول فترة الإصابة بالمرض .

وقد صنف الباحث تكرار النوبات الربوية إلى ثلاث فئات :

١ - الفئة (أ) وفيها يتعرض الطالب لاقل من ستة هجمات ربوية في العام .

٢ - الفئة (ب) وفيها يتعرض الطالب إلي نوبات ربوية تتراوح مابين ست إلى ثمان نوبات في العام .

٣ - الفئة (ج) وفيها يتعرض الطالب إلى أكثر من ثمان نوبات في العام .

أما فيما يخص طول فترة الإصابة فكان التصنيف كالتالي:

١- أقل من سنة .

٢- من سنة الى ثلاث سنوات .

٣- من أربع إلى ست سنوات .

٤- أكثر من ست سنوات .

وهناك شرط هام لابد من توفره في كلا العينتين وهو خلو العينتين من أي مرض أو إعاقة أو قصور وظيفي لأي عضو من أعضائه عدا مرضى الربو كمميز لعينة الدراسة الأساسية ، وذلك لتحاشي وجود عوامل أخرى مؤثرة على النتائج .

إجراءات تطبيق الاختبار :

١- تم تطبيق الاختبار بشكل جماعي .

٢- تم شرح هدف الاختبار للطلاب المفحوصين ومدى الفائدة التي تعود على البحث جراء المصداقية في استجاباتهم .

٣- تم التأكيد على سرية المعلومات التي سيدلي بها الطلاب وأنها مخصصة لإغراض البحث العلمي فقط ، وأن الحرية متروكة للطالب في ذكر اسمه من عدمه .

٤- تم كتابة تعليمات الاختبار على صفحته الأولى .

٥- ترك للفاحص الحرية في مساعدة الطالب في شرح بعض المفردات غير المفهومة دونما توجيه لإجابة المفحوص .

٦- الاختبار غير محدد بزمن معين .

لقد تم إعطاء الطالب الفرصة في حجب اسمه عن الفاحص إذا رغب في ذلك لما أورده الصياد (١٩٩٠) من وجود علاقة بين استجابة المفحوص لعبارة " أكتب اسمك إذا رغبت " وبين ارتفاع قيمة الفا لحساب ثبات الاختبار (ص.ص٦٧٥ -٦٩٤) .

الأساليب الإحصائية :

أولا تم حساب ثبات الاختبار عن طريق معامل الفا ALPHA و جوتمان GUTMAN لحساب الثبات . وذلك لكل من العينة الاستطلاعية وعينة الدراسة الكلية .

ثانيا تم استخدام معامل ارتباط بيرسون Person Correlation لحساب صدق الاتساق الداخلي بين أبعاد اختبار التوافق . وذلك شمل العينتين الاستطلاعية والكلية .

ثالث تم إستخدام اختبار ت (t. test) لحساب الفروق بين متوسطات مجموعتي الطلاب العاديين والمرضى بالربو للتأكد من تجانس العينتين في كل من العمر والمستوى الاجتماعي والاقتصادي .

خامسا فيما يتعلق بالفرض الأول استخدم الباحث اختبار ت (t-test) للمقارنة بين متوسطات المجموعتين في جميع الأبعاد ، وذلك لمعرفة هل الفروق دالة بين المجموعتين في أبعاد التوافق.

سادسا فيما يخص فرضتي البحث الثانية والثالثة فقد عمد الباحث الى استخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه (ONE WAY ANOVA) .

وقد أجريت المعالجة الإحصائية بواسطة الحاسوب عن طريق الحزمة الإحصائية spss بجامعة أم القرى .

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

نتائج الدراسة :

لقد وجهت الدراسات السابقة والإطار النظري فروض الباحث بتوقع وجود فروق بين الطلاب المصابين بالربو والطلاب العاديين في جميع أبعاد التوافق الشخصي والاجتماعي والعام ، وأن هذا التوافق يختلف باختلاف طول فترة الإصابة بمرض الربو ، ويختلف أيضا بزيادة عدد النوبات الربوية التي يتعرض لها . وبعد التحقق من فروض الدراسة وفق المنهج العلمي خلص الباحث إلى النتائج التالية :

١- الفرض الأول :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب المرضى بالربو الشعبي وأقرانهم الأصحاء في كل من :

أ- التوافق الشخصي.

ب- التوافق الاجتماعي .

ج- التوافق العام .

أ – على مستوى التوافق الشخصي :

جدول (١٤) : الفروق بين الطلاب المصابين بالربو والعاديين في بعد التوافق الشخصي .

البعد	الحالة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	اتجاه الفروق
التوافق الشخصي	ربو	١٥٠	٤٨,٧٧	١١,٧٨	٢٩٨	٤,٦١	توجد فروق لصالح العاديون
	عاديون	١٥٠	٥٥,١٠	١١,٩٨			

من خلال اختبار هذا الفرض بلغت دلالة قيمة (ت) ٠,٠٠٠ مما يدل علــى وجــود فروق بين الطلاب المصابين بالربو والطلاب العاديين لصالح الطلاب العاديين في مجموع درجات أبعاد التوافق الشخصي .

ب – على مستوى التوافق الاجتماعي :

جدول (١٥) : الفروق بين الطلاب المصابين بالربو والعــاديين في بعــد التوافــق الاجتماعي.

البعد	الحالة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	اتجاه الفروق
التوافق الاجتماعي	ربو	١٥٠	٥٤,٨٠	١٠,٧٠	٢٩٨	2,57	توجد فروق لصالح العاديون
	عاديون	١٥٠	٥٨,٠٨	١١,٣٧			

كذلك أتت نتيجة فرضية التوافق الاجتماعي موافقة لفرضية البحث ، حيث بلغــت دلالة قيمة (ت) ٠,٠١١ مما يشير إلى وجود فروق دالة بين الطلاب المصابين بـالربو والأصحاء في مجموع درجات التوافق الاجتماعي لصالح الطلاب الأصحاء .

ج – على مستوى التوافق العام :

جدول (١٦) : الفروق بين الطلاب المصابين بالربو والعاديين في بعد التوافق العام

البعد	الحالة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	اتجاه الفروق
التوافق العام	ربو	١٥٠	١٠٣,٥٨	٢٠,٢٦	٢٩٨	٤,٠٠	توجد فروق لصالح العاديون
	عاديون	١٥٠	١١٣,١٨	٢١,٣٠			

وتأتي نتيجة هذا الفرض مؤيدة لفرضية البحث حيـث بلغـت دلالـة قيمـة (ت) ٠,٠٠٠ مما يعني وجود فروق دالة بين الطلاب المصابين بالربو والعاديين في درجـة التوافق العام . وكانت هذه الفروق لصالح الطلاب العاديين .

الفرض الثاني :

٤- توجد فروق دالة إحصائيا بين فئات الطلاب المرضى بالربو الشعبي المصنفين وفقا لتكرار النوبات التي يتعرضون لها في كل من :

ا - التوافق الشخصي .

ب - التوافق الاجتماعي .

ج- التوافق العام .

وبالرجوع إلى الجدول (٧) يتضح لنا تصنيف الطلاب المصابين بـــالربو حسـب تكرارات تعرضهم للنوبة في العام الواحد .

أ- على مستوى التوافق الشخصي :

جدول (١٧) : متوسطات وانحرافات درجات التوافق الشخصي لفئات مرضى الربـو المصنفين وفقا لتكرار النوبات التي يتعرضون لها .

البعد	تكرار النوبات	عدد الطلاب	المتوسط	الانحراف المعياري
التوافق الشخصي	١-٥	٩٧	٤٩.٤٩	١١,١٩
	٦-٨	٢٣	٤٩,٨٦	١٣,٠٦
	أكثر من ٨	٣٠	٤٥,٦٠	١٢,٥٠

جدول (١٨) : الفروق بين متوسطات فئات مرضى الربو من الطـــلاب والمصنفـــين حسب تكرار تعرضهم للنوبة في بعد التوافق الشخصي .

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
التوافق الشخصي	بين المجموعات	٣٨٠,٢٣٧	٢	١٩٠,١١٩	١,٣٧٥	لا توجد فروق
	داخل المجموعات	٢٠٣٢٨,٠٥	١٤٧	١٣٨,٢٨٦		
	المجموع	٢٠٧٠٨,٢٩	١٤٩			

يتبين لنا من خلال الجدول السابق أنه ليس هناك فـــروق دالـــة في درجـــات التوافق الشخصي بين فئات الطلاب المصابين بالربو و المصنفين حسب عدد النوبـــات التي يتعرضون لها في العام الواحد . أي بمعنى أخر أن درجة التوافق الشخصي لمرضـــى الربو من الطلاب لا تزيد أو تقل بزيادة أو قلة عدد النوبات التي يتعرض لها الطـــالب المريض بالربو . وهذا يأتي مخالفا لفرضية البحث .

ب – على مستوى التوافق الاجتماعي :

جدول (١٩) : متوسطات وانحرافات درجات التوافق الاجتماعي لفئات مرضى الربو المصنفين وفقا لتكرار نوبات الربو التي يتعرضون لها .

البعد	تكرار النوبات	عدد الحالات	المتوسط	الانحراف المعياري
التوافق الاجتماعي	١-٥	٩٧	٥٤,٩٤	١١,٠٣
	٦-٨	٢٣	٥٦,٠٨	٩,٤٠
	أكثر من ٨	٣٠	٥٣,٣٦	١٠,٧٤

جدول (٢٠) : الفروق بين متوسطات فئات مرضى الربو من الطلاب والمصنفين حسب تكرار تعرضهم للنوبة في بعد التوافق الاجتماعي .

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
التوافق الاجتماعي	بين المجموعات	١٠١,٨٥٨	٢	٥٠,٩٢٩	٠,٤٤١	لا توجد فروق
	داخل المجموعات	١٦٩٨٣,٥٣	١٤٧	١١٥,٥٣٤		
	المجموع	١٧٠٨٥,٣٩	١٤٩			

يتبين لنا من خلال الجدول السابق أنه ليس هناك فروق في درجات التوافق الشخصي بين فئات الطلاب المصابين بالربو و المصنفين حسب عدد النوبات التي يتعرضون لها في العام الواحد ، وهذا يأتي مخالفا لفرضية البحث .

ج – على مستوى التوافق العام :

جدول (٢١) : متوسطات وانحرافات درجات التوافق العام لفئات مرضى الربو المصنفين وفقا لتكرار نوبات الربو التي يتعرضون لها .

البعد	تكرار النوبات	عدد الحالات	المتوسط	الانحراف المعياري
التوافق العام	١-٥	٩٧	١٠٤,٤٤	١٩,٨٥
	٦-٨	٢٣	١٠٥,٩٥	٢٠,٩٨
	أكثر من ٨	٣٠	٩٨,٩٦	٢١,٠١

جدول (٢٢) : يبين الفروق بين متوسطات فئات مرضى الربو من الطلاب والمصنفين حسب تكرار تعرضهم للنوبة في التوافق العام .

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
التوافق العام	بين المجموعات	٨٤٠,٦٧٩	٢	٤٢٠,٣٣٩	١,٠٢٤	لا توجد فروق
	داخل المجموعات	٦٠٣٢٣,٨	١٤٧	٤١٠,٣٦٦		
	المجموع	٦١١٦٤,٥	١٤٩			

يتبين لنا من خلال الجدول السابق أنه ليس هناك فروق في درجـــات التوافـــق العام بين فئات الطلاب المصابين بالربو و المصنفين حسب عدد النوبات التي يتعرضـون لها في العام الواحد . وهذا يخالف فرضية البحث .

الفرض الثالث :

توجد فروق دالة إحصائيا بين فئات الطلاب المرضى بالربو الشعبي المصنفين وفقا لطول فترة إصابتهم بمرض الربو في كل من :

أ – التوافق الشخصي .

ب – التوافق الاجتماعي .

ج – التوافق العام .

وبالرجوع إلى الجدول (٨) يتضح لنا تصنيف الطلاب المصابين بالربو حسب طول فترة إصابتهم به .

جدول (٢٣) : متوسطات وانحرافات درجات التوافق الشخصي لفئات مرضى الربو المصنفين وفقا لطول فترة الإصابة به .

البعد	فترة الإصابة	عدد الحالات	المتوسط	الانحراف المعياري
التوافق الشخصي	أقل من سنة	٣٩	٥٠,٤١	١٢,٤٤
	١ - ٣	٣٥	٤٩,٠٨	١٢,٦٨
	٤ - ٦	٢١	٤٤,٦١	١٣,٧٩
	أكثر من ٦	٥٥	٤٩,٠٠	٩,٦٨

جدول (٢٤) : الفروق بين متوسطات فئات مرضى الربو من الطــلاب والمصنفــين حسب طول فترة إصابتهم به في بعد التوافق الشخصي .

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
التوافق الشخصي	بين المجموعات	٤٧٣,١٢	٣	١٥٧,٧٢١	١,١٤	لا توجد فروق
	داخل المجموعات	٢٠٢٣٥,١	١٤٦	١٣٨,٥٩٧		
	المجموع	٢٠٧٠٨,٢	١٤٩			

يتبين لنا من خلال الجدول السابق أنه ليس هناك فروق في درجات التوافـــق الشخصي بين فئات الطلاب المصابين بالربو المصنفين حسب طول فترة إصابتهم بمـرض الربو الشعبي ، وهذا لا يتفق مع فرضية البحث .

جدول (٢٥) : متوسطات وانحرافات درجات التوافق الاجتماعي لفئات مرضى الربـو المصنفين وفقا لطول فترة الإصابة به .

البعد	فترة الإصابة	عدد الحالات	المتوسط	الانحراف المعياري
التوافق الاجتماعي	أقل من سنة	٣٩	٥٤,٤١	١١,٩٧
	١ - ٣	٣٥	٥٤,٨٨	١١,٤٣
	٤ - ٦	٢١	٥٤,٠٤	١٠,٣٣
	أكثر من ٦	٥٥	٥٥,٣٢	٩,٦٣

جدول (٢٦) : الفروق بين متوسطات فئات مرضى الربو من الطـــلاب المصنفـــين حسب طول فترة إصابتهم بمرض الربو في بعد التوافق الاجتماعي .

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
التوافق الاجتماعي	بين المجموعات	٣٣,٣٥	٣	١١.١١	٠,٠٩	لاتوجد فروق
	داخل المجموعات	١٧٠٥٢,٠	١٤٦	١١٦,٧٩		
	المجموع	١٧٠٨٥,٣	١٤٩			

يتبين لنا من خلال الجدول السابق أنه ليس هناك فروق في درجات التوافـــق الاجتماعي بين فئات الطلاب المصابين بالربو و المصنفين حسب طول فترة إصابتـــهم بمرض الربو الشعبي ، وهذا لا يتفق مع فرضية البحث .

جدول (٢٧) : متوسطات وانحرافات درجات التوافق العام لفئـات مرضـى الربـو المصنفين وفقا لطول فترة الإصابة به .

البعد	فترة الإصابة	عدد الحالات	المتوسط	الانحراف المعياري
التوافق العام	أقل من سنة	٣٩	١٠٤,٨٢	٢٢,٠٩
	١ - ٣	٣٥	١٠٣,٩٧	٢٢,٨٩
	٤ - ٦	٢١	٩٨,٦٦	١٩,٣٩
	أكثر من ٦	٥٥	١٠٤,٣٢	١٧,٥٦

جدول (٢٨) : الفروق بين متوسطات فئات مرضى الربو من الطـلاب والمصنفـين حسب طول فترة إصابتهم بمرض الربو في بعد التوافق العام .

البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
التوافق العام	بين المجموعات	٦٠٣,٠٤	٣	٢٠١,٠١٦	٠,٤٩	لاتوجد فروق
	داخل المجموعات	٦٠٥٦١.٤	١٤٦	٤١٤,٨٠٥		
	المجموع	٦١١٦٤,٥	١٤٩			

يتبين لنا من خلال الجدول السابق أنه ليس هناك فروق في درجات التوافـــق العام بين فئات الطلاب المصابين بالربو و المصنفين حسب طول فترة إصابتهم بمـــرض الربو الشعبي ، وهذه النتيجة لا تتفق مع فرضية البحث .

مناقشة النتائج :

٢- الفرض الأول :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلاب المرضى بالربو الشعبي وأقرانهم الأصحاء في كل من :

أ – التوافق الشخصي.

ب – التوافق الاجتماعي .

ج – التوافق العام .

يتضح لنا من خلال هذه الدراسة أن الطلاب المصابين بالربو يحصلون على درجات أقل من أقرانهم العاديين في توافقهم الشخصي وهذا بطبيعة الحال يتفق مع العديد من الدراسات السابقة التي سيتم تناولها لاحقا بشيء من التفصيل . والسبب فيما يعتقد الباحث يعود إلى معاملة الأسرة والمجتمع لمريض الربو بأنه يختلف عن أقرانه وأنه أقل منهم في قدراته وخاصة البدنية منها وأنه لا يستطيع القيام بما يقومون به من أعمال وأنه معرض للنوبة الربوية في أي لحظة ، هذا علاوة على ما يشعر به مريض الربو من مخاوف أثناء تعرضه للأزمة وما قد يلحظه من توتر وقلق على وجوه الآخرين من حوله . ومريض الربو شبه معاق من الناحية الوظيفية فنجدة يبتعد عن القيام بالأعمال التي تطلب مجهودا بدنيا ، وخاصة إذا كان مكان العمل يحتوي على مستحثات للنوبة ، بل نجد بعض مرضى الربو يبتعدون حتى عن الممارسات الرياضية خوفا من حدوث النوبة . ومما يزيد الأمر سوء أن المرحلة العمرية التي تناولتها الدراسة يحتاج أفرادها إلى المشاركة في المنافسات الاجتماعية والرياضية والجدل (٢٩) يوضح

الفروق بين متوسطات درجات الطلاب المصابين بالربو والعاديين في جميع أبعاد التوافق الشخصي الستة .

جدول (٢٩) :

البعد	الحالة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
الاعتماد على النفس	ربو	١٥٠	٧,٠٢٦	١,٩٠٤	٣,٣٥	٠,٠٠١
	عاديون	١٥٠	٧,٧٨٦	٢,٠٢٩		
الإحساس بالقيمة الذاتية	ربو	١٥٠	٩,٥٥٣	٣,١٠٨	٢,٤٧	٠,٠١٤
	عاديون	١٥٠	١٠,٤٤٦	٣,٠٦٦		
الشعور بالحرية	ربو	١٥٠	٩,٤٩٣	٣,٢٣٩	٢,٠١	٠,٠٤٥
	عاديون	١٥٠	١٠,٢٢٦	٣,٠٦٦		
الشعور بالانتماء	ربو	١٥٠	١٠,٨٧٣	٢,٩٧٩	٢,٥٧	٠,٠١١
	عاديون	١٥٠	١١,٧٢٦	٢,٧٦٨		
التحرر من الميل إلى الانفراد	ربو	١٥٠	٦,٣٨٠	٢,٧٦٣	٣,٦٤	٠٠٠٠
	عاديون	١٥٠	٧,٥٤٠	٢,٧٥١		
الخلو من الأمراض العصابية	ربو	١٥٠	٥,٤٤٦	٢,٦٣٨	٥,٩٨	٠٠٠٠
	عاديون	١٥٠	٧,٣٨٠	٢,٩٥٣		

ففي بعد العصابية أحد أبعاد التوافق الشخصي والتي أشارت دراستنا الحالية إلى أن درجته تزيد لدى الطلاب المصابين بالربو منها لدى العاديين جدول(٢٩) أتت دراسة فور يرو (1996).Forero etal بنتائج مؤيدة لذلك وأشارت إلى ارتفاع درجة القلق عند مريض الربو ووصفته بأنه حاد الطبع وغير راض عن الحياة ويبدي مشكلات سيكسوماتية أكبر من الطفل العادي .

ويدعم النتيجة نفسها بادور وأخرون (1995).Padur etal بأن درجات مرضى الربو في القلق وحدة الغضب تزيد عنها لدى العاديين . وعند مقارنة المصابين بالربو مع العاديين وجد نيوهاس Neuhaus,1958 أن مرضى الربو من الأطفال أكثر قلقا وعصابية من العاديين . وتقع درجاتهم في العصابية بين الأسوياء والعصابيين كما يقول للي Liegh,1953 . كما أتت دراسة هاريس Harris (١٩٥٠) مشيرة إلى هذا الخوف وتعزوه إلى الخوف من الانفصال عن الأم . وفي المجتمع المصري أكثر هذه المجتمعات تشابها مع مجتمع دراستنا أتت دراسة عبدالخالق (١٩٨١) موضحة أن الطلاب المصابين بالربو أكثر عصابية من العاديين ، بل وتزيد درجة العصابية لديهم بزيادة حدة المرض .

ويمكن تفسير هذا الارتفاع في درجة العصابية بأنها نتيجة لمحاولات توافقيه ، ومجابهة للواقع وعدم الرضوخ والاستسلام للمرض ، ورفض لنظرة الآخرين الدونية لهم ، وهذا ما يشير إليه مخيمر (د.ت) في مفهومة الجديد عن التوافق .

ومن أبعاد التوافق الشخصي التي تناولتها هذه الدراسة بعد الإحساس بالقيمة الذاتية حيث أشارت الدراسة إلى وجود فروق دالة بين المجموعتين لصالح العاديين جدول (٢٩) . و أن مرضى الربو من الطلاب أقل إحساسا بالقدرة على النجاح وأنهم

غير قادرين على القيام بما يقوم به الآخرون من أعمال ، ولا يشعرون بالتقدير من قبل الآخرين ، ويعتقدون بأن الآخرين ينظرون إليهم على أنهم غير قادرين على النجاح . وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة بادور وأخرون Padur etal.(1995) التي تؤكد على أن مرضى الربو لديهم مفاهيم منخفضة عن ذواتهم ، بل إن الأمر يتعدى ذلك إلى أنهم أقل من بعض أصحاب الأمراض الخطيرة مثل مرضى السرطان من الأطفال في مفهوم الذات . كما أشارت دراسة اوستين Austin(1988) إلى أنهم أي مرضى الربو أقل في مفهوم الذات من مرضى الصرع . ولكن هذا لايعني أنهم أقل فئة في مفهوم الذات من بين أصحاب الأمراض المزمنة من الأطفال فقد أتت دراسة تافورمينا وأخرون(1976) Tavormina etal. مشيرة إلى أن مرضى الربو أحسن حالا من ضعاف السمع في مفهوم الذات وأقل عزلة منهم .

ويرى الباحث أن إقصاء الطالب مريض الربو عن المنافسات الرياضية سواء كان ذلك في المترل أو المدرسة يحرمه من خوض المنافسة وتحقيق الذات في مجال يعتبر من أهم مجالات المنافسة في عصرنا الحاضر ، كما أن المعاملة الأسرية القائمة على الحماية الزائدة لمريض الربو تزيد من تشكيكه في قدرته الجسمية ، وأنه في حاجة دائمة إلى مساعدة الغير ، وأنه أقل تحملا من أقرانه ومهددا بنوبة ربوية في أي وقت من الأوقات ، بل وقد يدعم هذا الشعور بتقرير طبي بعدم القدرة يمنح للطالب من الأطباء غير المختصين في أمراض الربو والحساسية مما يدعم لديه هذا الشعور . علما بأن التوجهات الحديثة في معاملة مريض الربو أكدت عل أهمية ممارسة مرضى الربو لأنشطتهم اليومية مع التحكم في حدة الإصابة . (المنهاج الوطني الموحد لتشخيص وعلاج مرضى الربو ، ١٤١٣هـ)

كذلك أتت الفروق دالة بين المجموعتين في بعد أخر من أبعاد التوافق الشخصي وهو الاعتماد على النفس والقدرة على تحمل المسؤولية وكانت الفروق دالة و في صالح الطلاب العاديين عند مقارنتهم بمرضى الربو جدول(٢٩)، وهذا أيضا ما توصلت إليه دراسة سميث Smith,1962 . أما تافورمينا وأخرونTavormina etal. (1976) فتشير دراستهم إلى أن مرضى الربو أحسن حالا من مرضى السكر في هذا البعد . والباحث يرجع هذا إلى ندرة نوبات الربو عند مقارنتها بارتفاع السكر المستمر عند الأفراد المعتمدين على الأنسولين (IDDM) الذي يجعل الطفل دائما في حاجة إلى المساعدة اليومية من الآخرين وذلك بإعطائه حقن الأنسولين المخفضة لنسبة السكر في الدم .

وبما أن الاعتماد على النفس يتطلب الثقة بها فليس من الغريب أن تأتي نتائج دراسة نيوهاس Neuhaus,1958 بأن مرضى الربو أقل ثقة في أنفسهم من أقرانهم العاديين . وذلك لان مشكلة الاتكالية وعدم الاعتماد على النفس تصاحب عادة أصحاب الأمراض الجسمية مثل الربو ، ونجد الأشخاص الأكثر اتكالية هم الأقل توافقا بين أقرانهم (مرسي ، ١٩٨٧ ، ١٢١) .

وفي تحرر المراهق من الميل إلى الانفراد أتت نتائج هذه الدراسة مشيرة إلى أن مريض الربو أكثر انطواء وميلا إلى العزلة وأكثر حساسية من العاديين جدول(٢٩) وقد أشارت دراسة فوريرو وأخرون Forero etal.(1996) على أنه أي مريض الربو كثيرا ما يشعر بأنه وحيدا .

ويعتقد الباحث أن ارتفاع درجة العصابية لدى مريض الربو ، وعدم قدرته على تكوين علاقات جيدة مع الأقران وذلك بسبب عدم قدرته على مشاركتهم في بعض الأنشطة التي يميلون إليها ، واحساسه بالاختلاف عنهم ، يجعله أكثر ميلا الى العزلة .

وأخيرا شعور المراهق بالانتماء وأنه يتمتع بحب والديه وأسرته وأنه مرغوب من زملائه وأنه يفخر بهم وبمدرسته . كأحد أبعاد التوافق الشخصي تأتي الفروق في صالح الطلاب العاديين وكانت الفروق بين المجموعتين دالة إحصائيا جدول(٢٩) ، ومن الدراسات المؤيدة لهذه النتائج دراسة سميث (Smith(1961 التي أشارت إلى أن مريض الربو يعاني من الاغتراب ويميل إلى عدم الأمان في علاقاته الاجتماعية . وأنهم يستخفون كثيرا بأصدقائهم ويقللون من شأنهم كطريقة تعويضية عن مشاعر عدم الكفاية في علاقاتهم الاجتماعية . ويبدو أن أصحاب الأمراض المزمنة غالبا ما يشعرون بانتماء أقل من العاديين ، وقد أكدت ذلك دراسة عبدالخالق (١٩٨٣) حين تعرضها لدراسة بعض متغيرات الشخصية لمجموعة من الطلاب المصابين بروماتيزم القلب .

ويرى الباحث أن هذا الشعور يرجع إلى عدم إحساس المريض بأهميته في مجتمعه وذلك لعدم قدرته على تحقيق ذاته ، وتحقيق الدور الاجتماعي الذي يتمناه ، سواء كان ذلك نتيجة لوجود عوائق ذاتية أو اجتماعية . كما أن مريض الربو قد يفسر حب والديه على أنه نوع من الشفقة المستحقة لهم لما يلقاه من معاناة في مواجهة مرضه .

التوافق الاجتماعي :

ومع أن هذه الدراسة قد اتفقت مع دراسات أخرى سابقة في وجود فـــروق إحصائية دالة بين الطلاب المصابين من الربو والعاديين في بعد التوافق الاجتماعي ، إلا أنها أتت مخالفة لدراسات عديدة أخرى . ويعود السبب على ما يعتقد البـــاحث إلى اختلاف أبعاد التوافق الاجتماعي التي تناولتها كل دراسة بالبحث ، هذا مـــع عـــدم تجاهلنا للفروق بين المجتمعات من النواحي الثقافية بشكلها العام .

ومن الدراسات التي أشارت إلى تلك الفروق دراســـة بـــادور وأخـــرون Padur etal.(1995) التي أفادت بأن مرضى الربو أقل في بعد الكفاية الاجتماعيـــة مـــن العاديين (والكفاية الاجتماعية هنا تشير إلى التوافق الاجتماعي ، والأداء الاجتماعي ، والمهارات الاجتماعية) ، وكذلك أتت هذه الدراسة موافقة لدراستنا في عدم وجـــود فروق دالة بين العينتين في بعد المهارات الاجتماعية أحد أبعـــاد التوافـــق الاجتمـــاعي جدول(٣٠) . أما دراسة إكسي وأخرون Eksi etal. (1995) فقد ركزت علـــى المشاكل الاجتماعية بشكل عام وأكدت أنها كانت لدى مرضى الربو من الطـــلاب أكبر منها لدى العاديين . كما أشارت إلى وجود فروق دالة في التوافق المدرسي لصالح الطلاب الأصحاء وهذا يتفق مع دراستنا الحاليـــة حيـــث كـــانت الفـــروق دالـــة جدول(٣٠).

ومن الدراسات التي تشير إلي انعدام دلالة الفروق بين المجموعتين في التوافـــق الاجتماعي دراسة ناسوا Nasua(1995) التي قارنت بين مجموعـــات ثـــلاث هـــي (مجموعة الأصحاء ومرضى السكر ومرضى الربو) تبين أنه لا توجد فروق دالة بينـــهم في الأداء الاجتماعي والمهارات الاجتماعية والعلاقات الندية . وبالرغم من مخالفتـــها

لنتائج هذه الدراسة في بعض أبعاد التوافق الاجتماعي إلا أنها تتفق مع دراستنا في عــدم وجود فروق دالة بين المجموعتين في بعد المهارات الاجتماعية .

جدول (٣٠) : الفروق بين متوسطات الطلاب المصابين بالربو و الطلاب العاديين في جميع أبعاد التوافق الاجتماعي الستة .

البعد	الحالة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	اتجاه الفروق
اتباع المستويات الاجتماعية	ربو	١٥٠	١٠,٣٦٦	٢,٤١٥	٠,٢٩	٠,٢٧٩
	عاديون	١٥٠	١٠,٤٤٦	٢,٤١٢		
اكتساب المهارات الاجتماعية	ربو	١٥٠	٩,٧٦٦	٢,٢٨٦	٠,٤٣	٠,٦٧٠
	عاديون	١٥٠	٩,٨٨٦	٢,٥٧١		
التحرر من الميول المضادة للمجتمع	ربو	١٥٠	٦,٩٢٠	٢,٩٨٤	١,٥٧	٠,١١٨
	عاديون	١٥٠	٧,٤٨٠	٣,٣٠٢		
العلاقات في الأسرة	ربو	١٥٠	١٠,١٢٠	٣,٣٥٦	٣,٨١	٠٠٠٠
	عاديون	١٥٠	١١,٥٥٣	٣,١٥٩		
العلاقات في المدرسة	ربو	١٥٠	٧,٧٥٣	٢,٣٩١	٢,٧٤	٠,٠٠٦
	عاديون	١٥٠	٨,٥٠٦	٢,٣٦٨		
العلاقات في البيئة المحلية	ربو	١٥٠	٩,٨٨٠	٢,٩٦٣	٠,٩٠	٠,٣٦٨
	عاديون	١٥٠	١٠,٢٠٦	٣,٣٠٤		

وبالرجوع إلى الجدول رقم (٣٠) يتبين لنا أن الفروق بين المجموعتين لم تكن دالة إلا في متغيري العلاقات في الأسرة والعلاقات في المدرسة . ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن المجتمع الكبير بأفراده ومؤسساته يفرض على أفراده ضغوطا اجتماعية قيمية وثقافية هائلة تجعل من الصعب الخروج عليها أو حتى مجرد التفكير في ذلك مما يجعله يتوافق معها حتى وان كان توافقه خارجيا فقط . بينما المجتمعات الصغيره مثل الأسرة والمدرسة تتيح للمراهق نوعا من حرية التعبير عن المشاعر حتى وإن كانت مشاعر سالبة ، بل وتبدي تسامحا أكبر مع المرضى منهم . أما بالنسبة للعلاقة داخل الأسرة فقد يعتريها شيء من عدم التوافق نتيجة للغيره التي قد يشعر بها مريض الربو من اخوته نتيجة لتفوقهم عليه في بعض المجالات أو نتيجة لما ينعمون به من صحة وعدم ملاقاتهم للمعاناة التي يعانيها جراء مرضه . كما أن اخوة الطفل المريض قد يشعرون بالغيرة من أخيهم المريض لما يلقاه من تميز في المعاملة من قبل الوالدين كالتدليل والاستجابة لجميع طلباته ، والتسامح الذي قد يلقاه إزاء قيامه ببعض السلوكيات المرفوضة من قبل الأسرة ، هذا إضافة لما قد تدرجه الأسرة من ممنوعات تطبق على جميع أفرادها إرضاء له ولربما تتعلق تلك الممنوعات بوسائل الترفيه والخروج من المترل وممارسة بعض الألعاب ، وحضر بعض أنواع الأطعمة المستحثة للنوبة . مما يجعل الاخوة يحملون مريض الربو مسؤولية ذلك ويعاملونه معاملة لا تخلو من الحسد وعدم إبداء مشاعر الحب والقبول له مما ينعكس على توافقه داخل الأسرة . ويرى انجلش أن احساس مريض الربو بالقلق والضيق يجعل من معظم هجماته موجهة ضد الأخرين أي أنهم يعملون على اضطراب حياة من حولهم (ابو النيل ، ١٩٨٤) .

كما وأن تغيب الطالب المريض عن المدرسة وعدم أداءه لواجباته المدرسية قد يجعل علاقته مع معلميه أقل توافقا من الطلاب العاديين ، هذا علاوة على عدم مشاركة

الطالب مع زملائه في بعض البرامج وما يلحظه على ملامحهم من شفقة عليـــه أثنـاء تعرضه للنوبة في المدرسة .

الفرض الثاني :

توجد فروق دالة إحصائيا بين فئات الطلاب المرضى بالربو الشعبي المصنفـين وفقـا لتكرار النوبة التي يتعرضون لها في كل من :

ا – التوافق الشخصي .

ب – التوافق الاجتماعي .

ج– التوافق العام .

وقد أتت نتائج هذه الدراسة مشيرة إلى عدم وجود فروق دالـة بـين فئـات مرضى الربو المصنفين حسب عدد النوبات التي يتعرضون لها في السـنة في درجـات التوافق بجميع أبعاده النفسية والاجتماعية والعامة ، وبما أن الباحث هنا لم يعمـد إلى تصنيف حدة المرض إلى مستويات لاسباب سبق ذكرها في الفصـل الثـالث ، وقـد استخدم بدلا منها متغيري طول فترة الإصابة بالمرض وعدد تكرار نوباته فإنه سـيعتبر زيادة عدد النوبات وطول فترة الإصابة بالمرض من أشكال حدته .

ونتيجة هذه الدراسة تتفق مع نتائج دراسة إكسي وأخـرون Eksi etal. (1995) ، التي نفت العلاقة بين حدة مرض الربو وتوافق الأطفال النفسي (والحدة هنا في دراسة إكسي وأخرون Eksi etal. (1995) يعبر عنها بطول فترة الإصابة بالربو ، وعدد تكرار نوباته ، ومدى إعاقته لممارسة أنشطة مريض الربو اليومية ، ونوعية العلاج الذي يتعاطاه المريض بالربو) . أما دراسة عبدالخالق (١٩٨٣) فقد أشـارت إلى وجـود

علاقة ارتباطيه بين حدة المرض وبعد العصابية وأنها تزداد بزيادة حدة المرض . أمـــا في أبعاد النضج الاجتماعي فلم تشير دراسة عبد الخالق (١٩٨٣) إلى وجود تلك العلاقة وفي اعتقاد الباحث أن اختفاء هذه العلاقة مؤشر جيد على أن أغلب الآثار النفســـية التي يتعرض لها مريض الربو ليست انعكاسا لمرض الربو ذاته بقدر ما هي انعكـــاس للطريقة التي يعامل بها مريض الربو من قبل الأسرة والمجتمع وما يغلب عليها من طـابع الحماية الزائدة بهدف وقاية الطفل من التعرض لمسببات النوبة . فمعاملة مرضى الربـو قد تكون واحدة بغض النظر عن اختلاف حدة المرض لان مريض الربو محاط دائما بما يمكن أن يستحث نوبته الربوية كما تعتقد أسرته ، وأنها مسؤولة عن إبعاده عن كـــل المسببات المتوقعة ، بل قد يحاط المرضى الأقل تعرضا للهجمات الربوية لمزيد من الحماية ضنا من أسرهم بأن تفاوت النوبات مؤشرا على نجاحهم في حمايتـــهم مـــن التعـــرض لمسبباتها وهذا قد يكون فيه شيء من الصحة في بعض الأحيان .

الفرض الثالث :

توجد فروق دالة إحصائيا بين فئات الطلاب المرضى بالربو الشعبي المصنفـــين وفقـــا لطول فترة إصابتهم بمرض الربو في كل من :

أ – التوافق الشخصي .

ب – التوافق الاجتماعي .

ج – التوافق العام .

وقد جاءت نتيجة هذا الفرض مخالفة لافتراض الباحث بأنه توجد فـــروق ذات دلالة إحصائية بين فئات مرضى الربو من الطلاب والمصنفين حسب طول فترة الإصابة به في جميع أبعاد التوافق الشخصي والاجتماعي والعام .

وبما أن متغير طول فترة الإصابة بمرض الربو قد استخدم من قبل الباحث مـــع متغير تكرار التعرض للنوبة ليمثلا بعض مظاهر شدة المرض فان تفســـيرات نتـــائج الفرض الثاني يصح تطبيقها على هذا الفرض . إضافة إلى طبيعة مرض الربو الـــذي لا يتطور بزيادة عدد سنين الإصابة مثل مرض السرطان أو غيره من الأمـــراض القابلـــة للتطور ثم الموت أو الإعاقة أو زيادة الآلام .

بل إن مريض الربو قد يبدي توافقا أكثر مع مرضه الذي أصبح أكـــثر درايـــة بـــه وبكيفية التعامل معه .

الفصل الخامس

- خلاصة النتائج .
- توصيات الدراسة .
- البحوث المقترحة .

خلاصة وتعقيب على النتائج :

بعد تحقق الباحث من فروض دراسته تبعا للمنهج العلمي ، وما تلى ذلك من تحليل للنتائج وتفسيرها ، خلص إلى النتائج التالية :

١- توجد فروق دالة إحصائيا بين الطلاب المصابين بالربو والعاديين في التوافق الشخصي ، والتوافق الاجتماعي ، والتوافق العام لصالح الطلاب العاديين .
وهذا يؤكد فرضية الباحث الأولى ، وقد عزى الباحث هذه الفروق إلى طريقة تعامل الأسرة والمجتمع مع مريض الربو بما فيها من نظرة دونية لأهليته البدنية ، وما يحاط به من حماية زائدة بهدف إبعاده عن مسببات النوبات . وما تعكسه من مشاعر نقص ، وما يشعر به من غيرة تجاه أقرانه الأصحاء كما أن الاهتمام الزائد بمريض الربو قد يثير غيرة اخوته تجاهه مما يجعلهم يتخذون مواقفا واتجاهات سلبية نحوه تنعكس بدورها عليه وتحدد طريقة تعامله معهم .

٢- لا توجد فروق دالة في درجات التوافق بأشكاله الثلاثة الشخصي ، والاجتماعي ، والعام بين فئات المرضى بالربو المصنفين حسب عدد نوبات الربو التي يتعرضون لها .
وهذا يأتي مخالفا لفرضية البحث الثانية التي كانت مبنية على وجود فروق في أبعاد التوافق لدى فئات مرضى الربو الشعبي على محك عدد النوبات التي يتعرض لها مريض الربو في العام . وقد عزى الباحث ذلك إلى المعاملة الواحدة التي يعامل بها مريض الربو من قبل الأسرة والمجتمع بغض النظر عن عدد النوبات التي يتعرض لها .

٣- لا توجد فروق دالة في درجات التوافق بأشكاله الثلاثة الشخصي ، والاجتماعي ، والعام بين فئات المرضى بالربو المصنفين حسب طول فترة إصابتهم به .

وهذا يأتي مخالفا لفرضية البحث الثالثة التي توقع الباحث من خلالها وجود فروق في توافق فئات مرضى الربو الشعبي المصنفين حسب طول فترة الإصابة بالمرض .

التوصيات :

إن المتأمل في نتائج هذه الدراسة وما سبقها من دراسات أجريت على مرضى الربـــو لابد وأن يلفت انتباهه أمرين مهمين هما :

أ) أن مرضى الربو يمثلون شريحة كبيرة من طلاب مدارسنا . ومع هذا فانــه لا يوجد برامج إرشادية علاجية أو وقائية أو توعوية خاصة بهم .

ب) أن هناك جهل ينتشر بين مرضى الربو وأسرهم بل قد يصـــل إلى المجتمـــع الطبي في كيفية التعامل مع حالات الربو ، وإهمال الدور النفسي الفعال الـــذي قد يتأثر بمرض الربو أو يؤثر فيه . ولهذا فان الباحث يورد عـــدة توصيـــات مبنية على ما توصل إليه من نتائج وهي :

١- إنشاء قاعدة معلومات خاصة بمرضى الربو من الطلاب لكـــي يتســـنى للوحدة الصحية المدرسية أو الجهات الأخـــرى ذات العلاقـــة تقـــديم الخدمات العلاجية والوقائية والتوعوية لهم حين توفرها .

٢- نشر الوعي الصحي بهذا المرض في المجتمعات المدرسية والأسرية وكيفيـــة تجنب مستحثات النوبات الربوية ، و إبعاد هذه المستحثات إن وجـــدت سواء في المترل أو المدرسة ، وكيفية التعامل مع الحالات عند حدوثـــها كمحاولة خفض القلق المصاحب للأزمة ، ونقل الطالب إلى مكان جيـــد التهوية .

٣- نشر الوعي الصحي بين مدرسي التربية الرياضية في ضرورة إشراك مرضى الربو من الطلاب في التمرينات الرياضية المناسبة لهم وما لذلك من دور في رفع قدرتهم البدنية ، والمفاهيم الإيجابية عن أنفسهم .

٤- تخصيص برامج إرشادية يقوم على تنفيذها المرشد الطلابي في المدرسة تهتم بدراسة شخصية الطالب المصاب بالربو لتحديد جوانب سوء التوافق لديه ، ومخاوفه كتوقع حياة قصيرة ، أو الخوف من معاودة النوبة ، أو عدم القدرة على أن يكون مثل الآخرين عندما يكبر ...... الخ . ومن ثم تحديد البرنامج العلاجي النفسي لكل حالة وعدم الاكتفاء بالعلاج الدوائي لها . فقد أكد (ياسين ، ١٩٨٨) على أنه لابد من علاج مريض الربو نفسيا ودوائيا حيث أن الحلول الدوائية للأزمة الصدرية هي علاج مؤقت ولابد من التعامل مع الأسباب لا مع الأعراض .

٥- الاهتمام بجميع حالات الربو وحتى البسيط منها فقد دلت النتائج بأن سوء توافق مرضى الربو الشعبي لا يختلف باختلاف شدة المرض .

البحوث المقترحة :

إن شيوع مرض الربو بين طلاب المدارس بشكل عام ، وزيادة الأبحاث العلمية التي أشارت إلى علاقته بالحالة النفسية واهتمام الأوساط الطبية والمؤسسات الاجتماعية على المستويين المحلي والعالمي به يشجع الباحثين على تطبيق مزيدا من الدراسات التي تبحث في كنه هذه العلاقة ، ومدى تأثير الحالة النفسية على مرض الربو وتأثرها به . بل ويجب أن يتعدى الأمر هذا النوع من الدراسات إلى الدراسات التجريبية التي تبحث في كيفية مساعدة مريض الربو لاستعادة توافقه ، وتحقق له المزيد من السيطرة والتحكم على مرضه . ومن الدراسات التي يقترح الباحث إجراءها :

١- إجراء دراسة أخرى تبحث في التوافق وعلاقته بمرض الربو ، مع توسيع العينة لتشمل جميع مراحل التعليم الابتدائي والمتوسط والثانوي ذكورا وإناثا ، وذلك لمعرفة علاقة توافق مريض الربو بمتغيرات أخرى مثل العمر لما يتميز به أفراد كل مرحلة عمرية من خصائص ، واختلاف الحاجات تبعا لاختلاف المراحل العمرية أيضا.

٢- دراسة توافق الأسرة مع مرض ابنها وعلاقة ذلك بتوافقه النفسي والاجتماعي .

٣- إجراء دراسات تجريبية تعتمد على التمرينات الرياضة والاسترخاء ودورها في تغيير مفاهيم مريض الربو عن أهليته البدنية وعلاقة ذلك بتوافقه العام .

٤- إجراء دراسات تجريبية تبحث في تعريض بعض الطلاب المصابين بمرض الربو لبعض الخبرات الإرشادية الجماعية أوالفردية وأثر ذلك على توافقهم العام .

المراجع العربية

١. أبو النيل ، محمود السيد (١٩٨٤). الأمراض السيكسوماتية دراسات عربيـــة وعالميـــة القاهرة ، مكتبة الخانجي .

٢. أبو عالي ، محمد عبدالله (١٤٠٨) . نمو أبعاد السلوك الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا وعلاقة ذلك بالإيداع والتردد والمستوى الاقتصادي والاجتماعي ، مكة المكرمـة ، جامعة أم القرى .

٣. أحمد ، نعمة عبدالكريم (١٩٨٤) . أضواء على مرض الربو الشعبي ، الرياض ، مجلـــة الفيصل ، العدد ٨٩ ، دار الفيصل.

٤. اسماعيل ، محمد عماد الدين (١٩٨٢) . النمو في مرحلة المراهقة ، الكويت، دار القلم

٥. الجرجاوي ، زياد علي محمود (١٤٠٨) . علاقـة التوافـق الانفعـالي والاجتمـاعي بالتحصيل الدراسي لدى الطلاب الوافدين بجامعة أم القرى ، رسالة ماجســـتير غـير منشورة ، مكة المكرمة ، كلية التربية ، جامعة أم القرى .

٦. جريدة المدينة (١٩٩٩) . جلاكسو تؤسس قاعدة بيلنات لمرضى الربو ، عدد١٣٠٤٦ جدة ، مطابع المدينة .

٧. حامد ، محمد يعن الله سعيد (١٤٠٤) العلاقة بين الاعاقة الجسمية والتوافق النفســـي والاجتماعي للمعوقين جسميا ، رسالة ماجستير غير منشورة ، مكة المكرمة كلية التربية ، جامعة أم القرى .

٨. حجازي ، مصطفى (١٩٩٥) . تأهيل الطفولة غير المتكيفة ، بـــيروت ، دار الفكـــر اللبناني .

٩. حسين ، أحمد محمد مرزوق (١٤٠٥). التحصيل الدراسي وعلاقته بـــالتوافق المـــترلي والاجتماعي والانفعالي لطلاب المستوى الأول بجامعة أم القرى . رسالة ماجستير غـــير منشورة ، مكة المكرمة ، كلية التربية ، جامعة أم القرى .

١٠. الحفني ، عبدالنعم (١٩٩٥) . موسوعة الطب النفسي المجلد الأول الطبعة الثانية القاهرة ، مكتبة مدبولي.

١١. حمزة ، مختار (١٩٧٩) . سيكولوجية ذوي العاهات والمرضى ، الطبعة الرابعة جدة دار المجمع العلمي .

١٢. حويت ، ثناء حسن عباس(١٤٠٨) . دراسة التكيف الشخصي والاجتماعي للمراهقات الكفيفات بالمملكة العربية السعودية واتجاهاته الأمهات نحوهن مكة المكرمة ، جامعة أم القرى ،.

١٣. خاطر ، مرشد _ الخياط ، أحمد حمدي (١٣٩٤). معجم العلوم الطبية ، دمشق .

١٤. الخطيب ، محمد بن شحات (١٩٩٥) . الأصول العامة للتعليم الفني والمهني ، الرياض ، مكتب التربية العربي لدول الخليج.

١٥. دسوقي ، راوية محمود حسين (١٩٩٧) . الحرمان الأبوي وعلاقته بكل من التوافق النفسي ومفهوم الذات والاكتئاب لدى طلبة الجامعة ، مجلة علم النفس ، الهيئة المصرية العلمية للكتاب .

١٦. الدسوقي ، كمال (١٩٧٤) علم النفس ودراسة التوافق ، بيروت دار النهضة العربية.

١٧. الدليم ، فهد بن عبدالله (١٩٩١). مدخل إلى نظريات الشخصية ، الطائف دار الحارثي.

١٨. راجح ، أحمد عزت (١٩٨٥). اصول علم النفس ، القاهرة، دار المعارف .

١٩. الرفاعي ، نعيم (١٩٨٧) . الصحة النفسية دراسة في سيكولوجية التكيف ، الطبعة السابعة ، جامعة دمشق .

٢٠. الزراد ، فيصل محمد خير (١٩٨٤) . الأمراض الذهانية والاضطرابات السلوكية الكويت ، دار القلم .

٢١. زهران ، حامد عبدالسلام (١٩٨٠) . التوجيه والارشاد النفس ، الطبعة الثانية القاهرة ، عالم الكتب .

٢٢. الزهراني ، عيسى بن علي (١٩٩٧) . المسؤولية الاجتماعية وعلاقتها بالتوافق الدراسي والتحصيل الأكاديمي لدى عينة من طلاب جامعة الملك عبدالعزيز بجدة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، مكة المكرمة ، جامعة أم القرى .

٢٣. الزيادي ، محمود محمد (١٩٦٤) . العلاقة بين التوافق والتحصيل المدرسي لدى مجموعة من الطلاب الجامعيين ، رسالة دكتوراة غير منشورة كلية الاداب جامعة عين شمس .

٢٤. الزيادي ، محمود محمد (١٩٦٩) . علم النفس الاكلينيكي ، القاهرة الانجلو المصرية

٢٥. زيور ، مصطفى (١٩٨٦) . في النفس . بحوث مجمعة في التحليل النفسي والطب النفسي الجسمي والطب النفسي والفلسفة ، بيروت ، دار النهضة .

٢٦. سراج ، علي عمر عيسى (١٤٠٩) . الفروق في التوافق الشخصي والاجتماعي بين أطفال الصف الأول الابتدائي بمكة المكرمة الذين التحقوا والذين لم يلتحقوا برياض الأطفال . رسالة ماجستير غير منشورة ، مكة المكرمة ، كلية التربية ، جامعة أم القرى

٢٧. السكافي ، نظمية عبد الفتاح (١٤٠٧) . التوافق الشخصي والاجتماعي للمراهقة وعلاقته بالتحصيل الدراسي ، رسالة ماجستير غير منشورة ، مكة المكرمة كلية التربية ، جامعة أم القرى ،.

٢٨. سلامة ، أحمد عبدالعزيز (١٩٨٨) . علم الأمراض النفسية والعقلية ، الكويت ، مكتبة الفلاح .

٢٩. السيد ، فؤاد البهي (١٩٧٨) . علم النفس الاحصائي وقياس العقل البشري القاهرة دار الفكر العربي .

٣٠. شاتيلا ، فداء (١٩٩١) . كل شيء عن مرض الربو ، مجلة الموقف ، العدد ٧٩ .

٣١. الشناوي ، محمد محروس (د.ت) . نظريات الإرشاد والعلاج النفسي ، الفجالة دار غريب .

٣٢. الصياد ، عبدالعاطي أحمد(١٩٩٠) . المعامل الفا كرونباخ ونوعية استجابة المستجيب لعبارة " أكتب اسمك إذا رغبت " ، الجمعية المصرية للدراسات النفسية ، القاهرة جامعة المنصورة .

٣٣. عاقل ، فاخر (١٩٨١) . علم النفس ، الطبعة السابعة ، دار العلم للملايين بيروت .

٣٤. عبدالخالق ، أحمد محمد . حجاج ، ليلى . قاسم ، سمير أحمد . منسي ، جمالات (١٩٨٣) . سمات شخصية الأطفال المصابين بروماتزم القلب ، بحوث في السلوك والشخصية ، المجلد الثالث ، القاهرة ، دار المعارف.

٣٥. عبد الخالق ، أحمد محمد . كامل ، محمد . كامل ، ناهد . الشاذلي ، محمد . راشد سهام (١٩٨١) . العصابية والانبساط والنضج الاجتماعي لدى مرضى الربو الشعبي بحوث في السلوك والشخصية . المجلد الأول ، القاهرة ، دار المعارف .

٣٦. عبدالخالق ، أحمد محمد (١٩٨٥) . استخبارات الشخصية ، الطبعة الثانية ، الاسكندرية دار المعرفة الجامعية .

٣٧. عبدالرحيم فتحي السيد (١٩٨٢) . سيكولوجية الأطفال غير العاديين ، الطبعة الثانية ، الكويت ، دار القلم .

٣٨. العساف ، صالح بن حمد (١٩٩٥) . المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية ، الكتاب الأول ، الطبعة الأولى ، الرياض ، مكتبة العبيكان .

٣٩. عسيوي ، عبدالرحمن (١٩٩٦) . الأمراض السيكسوماتية مع دراسة ميدانية على الشباب العربي ، الكويت ، دار المعرفة .

٤٠. العقل ، مزنة سليمان محمد (د.ت) . تأثير عمل الأم التوافق الشخصي والاجتماعي لتلميذات المرحلة الابتدائية بجدة ، رسالة ماجستير غير منشورة مكة المكرمة ، كلية التربية ، جامعة أم القرى.

٤١. عقل ، محمود عطا حسين (١٩٩٦) . الإرشاد النفسي والتربوي ، الرياض دار الخريجي

٤٢. عبد اللطيف ، مدحت عبدالحميد (١٩٩٠) الصحة النفسية والتفوق الدراسي، بيروت دار النهضة العربية .رسالة ماجستير غير منشورة ، مكة المكرمة ، جامعة أم القرى .

٤٣. العتيبي ، عبدالله مرزوق (١٤٠٩) دراسة للاختلافات في مفهوم الذات (النفسي ، الاجتماعي ، الأسرى ، التعاملي) عند عينة من المراهقين السعوديين المتعاطين للمخدرات وغير المتعاطين في مدينة جدة ،

٤٤. الغرباوي ، فاطمة (١٩٧٠). الربو _صورة _ أسبابه _ طرق علاجه ، مجلة العـــربي عدد ١٣٦، الكويت .

٤٥. فهمي ، مصطفى (د،ت) . التكيف النفسي ، مكتبة مصر ، ٣ شارع كامل صدقـي _ الفجالة .

٤٦. فهمي ، مصطفى (١٩٨٧) . الصحة النفسية . دراسات في سيكولوجية التكيـــف الطبعة الثانية ، القاهرة ، مكتبة الخانجي .

٤٧. القباني ، سامي (١٩٩٥) . الحساسية انواعها _ علاجها _ الوقاية منها بـيروت ، دار العلم للملايين.

٤٨. قناوي ، هدى محمد (١٩٨١) . ثلاث نظريات في نمو الطفل ، القاهرة ، مكتبة الانجلو

٤٩. القوصي ، عبدالعزيز (١٩٨١) . الصحة النفسية ، الطبعة التاسعة القـــاهرة مكتبـة النهضة .

٥٠. لاري ، جورج (١٩٦٠) . نصيحة للمصابين بالربو مجلة العربي عدد ٢٢٠

٥١. مجلة الحرس الوطني (١٩٨٦) ، الرياض ، عدد ٤٩ .

٥٢. مجلة العربي (١٩٧٣) ، عدد ١٨٨٠ ، الكويت .

٥٣. مخيمر ، صلاح (١٩٧٥) .مفهوم جديد للتوافق ، القاهرة ، الانجلو المصرية

٥٤. مراد ، يوسف (١٩٤٦) مجلة علم النفس ، القاهرة .

٥٥. مرسي ، سيد عبدالحميد (١٩٩٧) . الإرشاد النفسي والتوجيــه الـتربوي والمـهني القاهرة ، مكتبة وهبة .

٥٦. المليجي ، عبدالمنعم (١٩٧١) النمو النفسي ، بيروت ، دار النهضة العربية.

٥٧. الموسوعة العربية العالمية ، (١٩٩٦) . ج١١، الطبعة الأولى ، الرياض مؤسسة أعمـال الموسوعة.

٥٨. النابلسي ، محمد أحمد (١٩٨٨). الربو عند الأطفال ، بيروت ، دار النهضة العربية .

٥٩. نجاتي ، محمد عثمان (١٩٨٨) . علم النفس في حياتنا اليومية ، الطبعة الثانية عشـــرة الكويت ، دار القلم .

٦٠. الهابط ، محمد السيد (١٩٨٥) . التكيف والصحة النفسي ، الطبعة الثانية الاسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث.

٦١. هنا ، عطية محمود (د.ت) . اختبار الشخصية للمرحلة الإعدادية والثانوية ، دار النهضة العربية ، القاهرة .

٦٢. ياسين ، عطوف محمود (١٩٨٨). الأمراض السيكسوماتية ، الطبعة الأولى ، بيروت منشورات بحسون الثقافية .

63- Austen TK(1988). Childhood epilepsy : child adaptation and family resources. JCPN. V1. .

64- Corkey O. , Joan F.(1994) An exploratory study of the realtionship between Asthma control in ten to twelve yeer old children . MAI 32/06 , P. 1625 .

65- Daley KS.(1995) The effects of structured recreational activity on the physical competence dimension of self-perception at a camp for children with Asthma . DAI – B 55/08 P. 3583 .

66- Demissie K.(1996) Social class gradient in childhood asthma : The nature of the link and issues of measurment . DAI_B . 57/04 , P. 51 .

67- Eksi A. , Molzan J. , Suvasir I. & Guler N.(1995) Psychological adjustment of children with mild and moderately severe asthma . European child and adolescent Psychiatry . V4 , Issue 2 , PP. 77-84

68- Forero R. , Bauman A. , Young L. , Booth M. & Nutbeam D.(1996) Asthma , health behaviors , social adjustment , and Psychosomatic symptoms in adolescence . Journal of asthma , 33(3) , PP. 157-146 .

69- Gregory K. , Elizabeth L. , Anthony S. and Robert B.(1996) Symptom perception in pediatric asthma : Relationship to functional morbidity and Psychological factors , Journal of the American academy of Child and Adolescent psychiatry , v35 n8 P.1033(9) .

70- Nassau JH. , Drotar D.(1995) Social competence in children with IDDM and Asthma : child , teacher and parent reports of children's social adjustment , social performance . Journal of pediatric Psychology. V20 , no. 2 , PP. 187-204 .

71- Padur J. , Rapoff M. , Houston B. , Baranard M. , Danvosky M. , olsan N. & Moore W.(1995) Psychosocial adjustment and the role of functional status for children with asthma. Journal of Asthma , 32(5) , PP. 345-353.

72- Porera Carol (1995) Breath easier. Women's sports & Fitness : Jrnl Group: Lifestyles V17 , PP. 79-82.

73- Tavormina J. , Kastner L. , Slater P. & Watt S.(1976) Chronically ill children . A Psychologically and emotionally deviant population. Journal of abnormal child Psychology , V4

الملاحق

ملحق رقم (١)

١- اختبار الشخصية
للمرحلة الإعدادية والثانوية

إعداد الدكتور / عطية محمد هنا

مع ملحق

بالعبارات التي شملها التعديل لتناسب أفراد عينة البحث .

اختبار الشخصية

للمرحلة الإعدادية والثانوية

د . عطية محمود هنا

اسم الطالب : .... تاريخ الميلاد :

المدرســــة : .... السن (   )   الفصل (   )

عزيزي الطالب : إقرأ كل سؤال من الأسئلة الآتية ثم ضع دائرة حول الإجابــة الــتي تنطبق عليك أي حول (نعم) أو (لا) . فمثلا السؤال الأول هل عندك دراجة ؟ إذا كانت عندك دراجة ضع دائرة حول (نعم) ، وإذا لم تكن عنــدك دراجـــة فضع دائرة حول (لا) .

١- هل عندك دراجة	نعم	لا
٢- هل تستطيع أن تقود السيارة ؟	نعم	لا
٣- هل ذهبت إلى المدرسة يوم السبت الماضي ؟	نعم	لا

ليست هناك إجابة صحيحـــة وأخرى خاطئة في هذا الاختبار ، المطلوب منك أن تبــين ما تراه وما تشعر به وما تفعله . أجب على جميع الأسئلة ، ولا تترك سؤالا دون إجابة حاول أن تفهم الأسئلة جيدا وأن تجيب عليها بكل صدق .

ملاحظة : كتابتك للاسم اختياريا ويمكنك عدم كتابة اسمــك إذا رغبــت في ذلــك وستكون نتائج هذا الاختبار مخصصة لأغراض البحث العلمي وفي سرية تامة .

يرجى قراءة التعليمات جيداً قبل بدء الإجابة

ولك مني جزيل الشكر على تعاونك

الباحث / محمد معدّي الغامدي

القسم الأول (أ)

١- هل تستمر في العمل الذي تقوم به حتى ولو كنت متعباً ؟	نعم	لا
٢- هل يصعب عليك أن تحتفظ بهدوئك عندما تصبح الأمور سيئة ؟	نعم	لا
٣- هل تتضايق عندما يختلف معك الناس ؟	نعم	لا
٤- هل تشعر بعدم الارتياح عندما تكون مع مجموعة لاتعرفها من الناس ؟	نعم	لا
٥- هل يصعب عليك أن تعترف بالخطأ إذا وقعت فيه ؟	نعم	لا
٦- هل تجد أن من الضروري أن يذكرك شخص أخر بعملك حتى تقوم به	نعم	لا
٧- هل تفكر عادة في نوع العمل الذي تود أن تقوم به عندما تكبر ؟	نعم	لا
٨- هل تشعر بالمضايقة عندما يهزأ منك زملاؤك في الفصل ؟	نعم	لا
٩- هل يصعب عليك أن تقابل الناس أو أن تُعرِّفهم بالآخرين ؟	نعم	لا
١٠- هل تشعر عادةً بالحزن على نفسك حينما يصيبك ضرر ؟	نعم	لا
١١- هل تعتقد أنه من الأسهل عليك أن تقوم بما يخططه لك أصحابك من أن ترسم خططك بنفسك ؟	نعم	لا
١٢- هل تعتقد أن معظم الناس يحاولون أن يسيطروا عليك ؟	نعم	لا
١٣- هل يسهل عليك أن تتحدث إلى الناس ذوي المراكز العالية ؟	نعم	لا
١٤- هل يخسر أصدقاؤك عادةً في اللعب ؟	نعم	لا
١٥- هل من عادتك أن تكمل ما تبدأ به من أعمال ؟	نعم	لا

القسم الأول (بـ)

١٦- هل تُدعى عادةً إلى الحفلات التي يحضرها من هم في مثل سنك ؟	نعم	لا
١٧- هل تُعتقد أن عددا كبيراً من الناس (حُقراء) ؟	نعم	لا
١٨- هل يعتقد معظم أصدقائك انك شجاع قوي ؟	نعم	لا
١٩- هل يطلب منك عادة أن تُساعِد في إعداد الحفلات ؟	نعم	لا
٢٠- هل يعتقد الناس أن لديك أفكاراً جيدة ؟	نعم	لا
٢١- هل يهتم أصدقاؤك عادةً بما تقوم به من أعمال ؟	نعم	لا
٢٢- هل تعتقد أن الناس يظلمونك عادة ؟	نعم	لا
٢٣- هل يظن زملاؤك في الفصل أنك ذكي مثلهم ؟	نعم	لا
٢٤- هل يسر الزملاء الآخرون أن تكون معهم ؟	نعم	لا
٢٥- هل تعتقد أنك محبوب مثل زملائك ؟	نعم	لا
٢٦- هل تعتقد أن من الصعب عليك أن تنجز ما تقوم به من عمل ؟	نعم	لا
٢٧- هل تشعر بأن الناس لا يعاملونك كما ينبغي ؟	نعم	لا
٢٨- هل تعتقد أن معظم الناس الذين تعرفهم لا يحبونك ؟	نعم	لا
٢٩- هل تعتقد ان الناس يتوقعون أنك سوف تنجح في عملك حينما تكبر ؟	نعم	لا
٣٠- هل تعتقد أن الناس لا يعاملونك معاملة حسنة ؟	نعم	لا

القسم الأول (ج)

٣١- هل يُسمح لك بأن تبدي رأيك في معظم الأمور ؟	نعم	لا
٣٢- هل يُسمح لك بأن تختار أصدقاءك ؟	نعم	لا
٣٣- هل يُسمح لك بأن تقوم بمعظم ما تريد القيام به ؟	نعم	لا
٣٤- هل تشعر بأنك تُعاقب بسبب الأمور التافهة كثيراً ؟	نعم	لا
٣٥- هل تأخذ من المصروف ما يكفيك ؟	نعم	لا
٣٦- هل يُسمح لك عادة أن تحضر الاجتماعات التي يحضرها من هم في سنك ؟	نعم	لا
٣٧- هل يُسمح لك والداك بأن تسعادهما في اتخاذ القرارات ؟	نعم	لا
٣٨- هل يوجه إليك التوبيخ والسّب لأمور ليست لها أهمية كبيرة ؟	نعم	لا
٣٩- هل يُسمح لك بأن تذهب إلى الملاهي و المباريات بالقدر الذي يُسمح به لزملائك ؟	نعم	لا
٤٠- هل تشعر بأن أصدقاءك أكثر حرية منك في القيام بما يريدون ؟	نعم	لا
٤١- هل تشعر بأن لديك وقت كاف للهو والمرح ؟	نعم	لا
٤٢- هل تشعر بأنه لا يسمح لك بحرية كافية ؟	نعم	لا
٤٣- هل يتركك والدك تتمشى مع أصدقائك ؟	نعم	لا
٤٤- هل يُسمح لك باختيار ملابسك ؟	نعم	لا
٤٥- هل يُقرّر الآخرون ما ينبغي أن تفعله في معظم الأحيان ؟	نعم	لا

القسم الأول (د)

٤٦– هل تجد أن من الصعب عليك أن تتعرف على الطلبة الجدد ؟	نعم	لا
٤٧– هل تُعتبر قويا و سليماً مثل أصدقائك ؟	نعم	لا
٤٨– هل تشعر بأنك محبوب من زملائك ؟	نعم	لا
٤٩– هل يبدو أن معظم الناس يستمتعون بالتحدُّث معك ؟	نعم	لا
٥٠– هل تشعر أنك مرتاح في المدرسة التي تذهب إليها ؟	نعم	لا
٥١– هل لك عدد كاف من الأصدقاء ؟	نعم	لا
٥٢– هل يظن أصدقاؤك أن والدك شخص ناجح مثل آبائهم ؟	نعم	لا
٥٣– هل تشعر عادة بأن المدرسين يفضلون ألاّ تكون في الفصول التي يُدرّسونها ؟	نعم	لا
٥٤– هل تدعى عادة إلى الحفلات التي تقيمها المدرسة ؟	نعم	لا
٥٥– هل يصعب عليك أن تُكوّن صداقات ؟	نعم	لا
٥٦– هل تشعر بأن زملاءك في الفصل يسرهم أن تكون معهم ؟	نعم	لا
٥٧– هل يحبك الآخرون كما يحبون أصدقاءك ؟	نعم	لا
٥٨– هل يرغب أصدقاؤك في أن تكون معهم ؟	نعم	لا
٥٩– هل يهتم من في المدرسة بأفكارك عادة ؟	نعم	لا
٦٠– هل يبدو لك أن زملاءك يقضون في بيوتهم وقتا أطيب من الوقت الذي تقضيه أنت في بيتك ؟	نعم	لا

القسم الأول (هـ)

٦١- هل لاحظت أن كثيرا من أعمال الناس وأقوالهم دنيئة ؟	نعم	لا
٦٢- هل يبدو لك أن معظم الناس يغشّون عندما يستطيعون ذلك ؟	نعم	لا
٦٣- هل تعرف أشخاصاً لا يطاقون لدرجة أنك تكرههم ؟	نعم	لا
٦٤- هل تشعر أن معظم الناس يستطيعون أن يقوموا بأعمال على نحو أفضل مما تقوم به ؟	نعم	لا
٦٥- هل ترى أن كثيراً من الناس يهمهم أن يجرح شعورك ؟	نعم	لا
٦٦- هل تفضل أن تبقى بعيداً عن الحفلات والنواحي الاجتماعية ؟	نعم	لا
٦٧- هل تشعر بأن الأقوى منك يحاولون الإيقاع بك ؟	نعم	لا
٦٨- هل تجد لديك مشكلات تثير قلقك أكثر مما لدى معظم زملائك ؟	نعم	لا
٦٩- هل تشعر دائما بأنك وحيد حتى مع وجود الناس حولك ؟	نعم	لا
٧٠- هل لاحظت أن الناس يتصرفون بعدالة كما ينبغي ؟	نعم	لا
٧١- هل تقلق كثيرا لان لديك مشكلات كثيرة جدا ؟	نعم	لا
٧٢- هل يصعب عليك أن تتكلم مع البنات ؟	نعم	لا
٧٣- هل تفكر كثيرا في أن الأصغر منك سنا يتمتعون بوقت طيب أكثر منك ؟	نعم	لا
٧٤- هل تشعر كثيرا بأنك كما لو كنت تريد أن تبكي بسبب الطريقة التي يعاملك بها الناس ؟	نعم	لا
٧٥- هل يحاول كثير من الناس استغلالك ؟	نعم	لا

القسم الأول (و)

٧٦- هل تتكرر إصابتك بنوبات من العطاس ؟	نعم	لا
٧٧- هل تتلعثم في الكلام أحيانا عندما تنفعل ؟	نعم	لا
٧٨- هل تنزعج كثيرا من الصداع ؟	نعم	لا
٧٩- هل تشعر كثيراً أنك غير جوعان حتى حين يحل موعد الطعام ؟	نعم	لا
٨٠- هل تشعر كثيراً أن من الصعب عليك أن تجلس ساكناً لاتتحرك ؟	نعم	لا
٨١- هل توجعك عيناك كثيراً ؟	نعم	لا
٨٢- هل تجد في كثير من الأحيان أن من الضروري أن تطلب من الآخرين أن يعيدوا ما سبق أن قالوه ؟	نعم	لا
٨٣- هل تنسى كثيراً ما تقرأه ؟	نعم	لا
٨٤- هل تتضايق أحيانا لحدوث تقلصات في عضلاتك (شدّ عضلي) ؟	نعم	لا
٨٥- هل تجد أن كثيرا من الناس لا يتكلمون بوضوح كاف بحيث تسمعهم جيدا ؟	نعم	لا
٨٦- هل تضايقك الإصابة بالزكام كثيراً ؟	نعم	لا
٨٧- هل يعتبرك معظم الناس غير مستقر ؟	نعم	لا
٨٨- هل تجد عادة أن من الصعب عليك أن تنام ؟	نعم	لا
٨٩- هل تشعر بالتعب في معظم الأحيان ؟	نعم	لا
٩٠- هل تضايقك كثيراً الأحلام المزعجة أو الكابوس ؟	نعم	لا

القسم الثاني (أ)

٩١- هل من الصواب أن يتجنب الإنسان العمل الذي عليه عمله ؟	نعم	لا
٩٢- هل من الضروري دائماً أن تحافظ على وعودك ومواعيدك ؟	نعم	لا
٩٣- هل من الضروري أن تكون رحيماً نحو من لا تحبهم ؟	نعم	لا
٩٤- هل من الصواب أن تسخر ممن لديهم أراء غريبة ؟	نعم	لا
٩٥- هل من الضروري أن يكون الإنسان مجاملاً للسخفاء ؟	نعم	لا
٩٦- هل من حق الطالب أن يحتفظ بالأشياء التي يجدها ؟	نعم	لا
٩٧- هل من حق الناس أن يطلبوا من الآخرين ألا يتدخلوا في شئوهم ؟	نعم	لا
٩٨- هل ينبغي دائما على الإنسان أن يشكر الآخرين على المجاملات البسيطة حتى ولو لم تفد أحداً ؟	نعم	لا
٩٩- هل من الصواب أن تسرق الأشياء التي أنت في حاجة ماسة إليها إذا لم يكن لديك نقوداً ؟	نعم	لا
١٠٠- هل ينبغي أن يعاملك أصحابك معاملة أفضل من معاملة من هم أقل منك ؟	نعم	لا
١٠١- هل يصح أن تضحك من الذين في مأزق إذا كان منظرهم باعثاً على الضحك ؟	نعم	لا
١٠٢- هل من المهم أن يتودد الطالب لجميع الطلبة الجدد ؟	نعم	لا
١٠٣- هل من الصواب أن يضحك الإنسان على الآخرين إذا كانت اعتقاداهم سخيفة ؟	نعم	لا
١٠٤- إذا عرفت أنك لن تُضبط وأنت تغش فهل تفعل ذلك ؟	نعم	لا
١٠٥- هل من الصواب أن تثور إذا رفض والدك أن يسمح لك بالذهاب إلى مباراة أو إلى حفلة من الحفلات ؟	نعم	لا

القسم الثاني (ب)

١٠٦- عندما يضايقك الناس هل تكتم ذلك في نفسك عادة ؟	نعم	لا
١٠٧- هل من السهل عليك أن تتذكر أسماء من تقابلهم ؟	نعم	لا
١٠٨- هل تجد أن معظم الناس يتكلمون كثيراً لدرجة أنك تضطـــر إلى مقاطعتهم حتى تقول ما تريده ؟	نعم	لا
١٠٩- هل تفضل أن تقيم حفلات في منزلك ؟	نعم	لا
١١٠- هل تستمع عادة بالحديث مع من تقابلهم لأول مرة ؟	نعم	لا
١١١- هل تجد عادة أن الإحسان جزاء الإحسان ؟	نعم	لا
١١٢- هل تجد من السهل عليك أن تحيي حفلة بدأت تصبح مملة ؟	نعم	لا
١١٣- هل يمكنك أن تخفي مضايقتك إذا هُزِمت في لعبة من الألعاب دون أن يشعر الناس بذلك ؟	نعم	لا
١١٤- هل تُعرِّف الناس بعضهم ببعض عادة ؟	نعم	لا
١١٥- هل تجد من الصعب أن تساعد في إعداد الحفلات وغيرهـــا مـــن الاجتماعات ؟	نعم	لا
١١٦- هل تجد من السهل أن تكوِّن صداقات جديدة ؟	نعم	لا
١١٧- هل ترغب عادة في أن تشترك في بعض المباريـــات في المناســبات الاجتماعية حتى ولو لم تكن قد اشتركت في مثل هذه المباريات من قبل ؟	نعم	لا
١١٨- هل من الصعب عليك أن توجه عبارات مهذبة إلى مـــن يحســن التصرف ؟	نعم	لا
١١٩- هل تجد من السهل أن تساعد زملاءك في الفصل حتى يســـتمتعوا بالحفلات التي يحضرونها ؟	نعم	لا
١٢٠- هل تبدأ بالتحدث عادة إلى الزملاء الجدد عندما تقابلهم ؟	نعم	لا

القسم الثاني (ج)

١٢١- هل تضطر إلى أن تكون عنيفا مع بعض الناس لكي يعاملونك معاملة عادلة ؟	نعم	لا
١٢٢- هل تشعر بأنك تكون أسعد حالاً إذا استطعت أن تعامل الظالمين بما يستحقون ؟	نعم	لا
١٢٣ هل تحتاج أحيانا لأن تظهر غضبك لكي تحصل على حقوقك ؟	نعم	لا
١٢٤- هل يضطرك زملاؤك في الفصل إلى المضاربة دفاعا عما تملك؟	نعم	لا
١٢٥- هل وجدت أن الكذب من أسهل الطرق التي يلجأ إليها النـــاس للتخلص من مشكلاتهم ؟	نعم	لا
١٢٦- هل تجد في كثير من الأحيان إنك مضطر إلى المضاربة مع الآخريـن دفاعا عن حقوقك ؟	نعم	لا
١٢٧- هل يحاول زملاؤك في الفصل لومك بسبب المشـــاحنات الـتي يبدءونها عادة ؟	نعم	لا
١٢٨- هل كثيراً ما تجد أن عليك أن تثور لكي تحصل على حقك ؟	نعم	لا
١٢٩- هل يعاملك من في المدرسة عادة بطريقة سيئة جداً لدرجة أنـــك تشعر برغبة في أن تكسر بعض الأشياء ؟	نعم	لا
١٣٠- هل تجد أن بعض الناس من الظلم لدرجة أن من الصواب أن تكون وقحاً معهم ؟	نعم	لا
١٣١- هل تضطر كثيراً إلى دفع الأطفال الأصغر منك بعيداً عن طريقك لكي تتخلص منهم ؟	نعم	لا
١٣٢- هل يعاملك بعض الناس بوقاحة لدرجة أنك تشتمهم ؟	نعم	لا
١٣٣- هل ترى أن من الصواب أن يكون الإنسان ظالما مع الظالمين ؟	نعم	لا
١٣٤- هل تعصي مدرسيك ووالديك إذا كانوا غير عادلين معك ؟	نعم	لا
١٣٥- هل من الصواب أن تأخذ الأشياء التي يمنعها عنك الآخرون دون حق ؟	نعم	لا

القسم الثاني (د)

١٣٦- هل تشعر بأن والديك عادلان عندما يجبرانك على القيام بعمل من الأعمال ؟	نعم	لا
١٣٧- هل تقضي وقتاً طيبا مع أسرتك في المترل عادة ؟	نعم	لا
١٣٨- هل لديك أسباب قوية تدعوك إلى أن تحب أحد الوالدين أكـــثر من الأخر ؟	نعم	لا
١٣٩- هل يرى والدك أنك ستكون ناجحاً في حياتك ؟	نعم	لا
١٤٠- هل يعتقد والدك أنك متعاون في المترل ؟	نعم	لا
١٤١- هل يشعر والدك أن أفعالك كلها خطأ ؟	نعم	لا
١٤٢- هل تتفق مع والديك في الأشياء التي تحبها ؟	نعم	لا
١٤٣- هل كثيراً ما يبدأ أفراد أسرتك في المشاحنة معك ؟	نعم	لا
١٤٤- هل تفضل أن تحتفظ بأصدقائك بعيداً عن مترلك لأنه غير لائق ؟	نعم	لا
١٤٥- هل تُتهم عادة بأنك لست لطيفاً مع والديك كما ينبغي ؟	نعم	لا
١٤٦- هل تكون مرحاً بعض الشيء عندما تكون في مترلك ؟	نعم	لا
١٤٧- هل تجد أن من الصعب عليك أن تتسبب في سرور والديك ؟	نعم	لا
١٤٨- هل تشعر عادة كما لو كنت تفضل أن تعيش بعيداً عن أسرتك ؟	نعم	لا
١٤٩- هل تشعر عادة أن أحداً من أسرتك لا يهتم بك ؟	نعم	لا
١٥٠- هل يميل اهلك إلى الشجار بدرجة كبيرة جداً ؟	نعم	لا

القسم الثاني (هـ)

١٥١- هل تشعر أن مدرسيك يفهمونك ؟	نعم	لا
١٥٢- هل تحب أن تمارس النشاط المدرسي مع زملائك ؟	نعم	لا
١٥٣- هل تشعر أن بعض المواد الدراسية صعبة لدرجة أنها تعرضك لخطر الرسوب ؟	نعم	لا
١٥٤- هل فكرت كثيراً في أن بعض المدرسين يهتمون اهتماماً ضئيلاً بطلابهم ؟	نعم	لا
١٥٥- هل يرى بعض زملائك أنك لا تلعب لعباً عادلاً كما يفعلون هم ؟	نعم	لا
١٥٦- هل ترى أن بعض المدرسين من الدقة بحيث يجعلون الدراسة عملاً شاقاً أكثر مما ينبغي ؟	نعم	لا
١٥٧- هل تستمتع بالحديث مع زملائك في المدرسة ؟	نعم	لا
١٥٨- هل فكرت كثيراً في أن بعض المدرسين غير عاديين ؟	نعم	لا
١٥٩- هل طلب منك أن تشترك في المباريات المدرسية بالقدر الواجب ؟	نعم	لا
١٦٠- هل تكون أسعد في المدرسة إذا كان المدرسون أكثر عطفاً ؟	نعم	لا
١٦١- هل تقضي وقتاً أطيب إذا كنت مع زملائك ؟	نعم	لا
١٦٢- هل يحب زملاؤك في الفصل الطريقة التي تعاملهم بها ؟	نعم	لا
١٦٣- هل تعتقد أن المدرسين يريدون من الطلبة أن يستمتعوا بما بينهم من صداقات ؟	نعم	لا
١٦٤- هل تجد أن من الضروري أن تبتعد عن زملائك بسبب الطريقة التي يعاملونك بها ؟	نعم	لا
١٦٥- هل تفضل أن تتغيب عن المدرسة إن استطعت ؟	نعم	لا

القسم الثاني (و)

١٦٦- هل تزور أصدقاءك ممن هم في سنك من الجيران في منازلهم ؟	نعم	لا
١٦٧- هل من عادتك أن تتحدث مع من هم في سنك من جيرانك ؟	نعم	لا
١٦٨- هل يخالف معظم جيرانك ممن هم في سنك ما يفرضه القانون ؟	نعم	لا
١٦٩- هل تلعب مع أصدقاء من الجيران ؟	نعم	لا
١٧٠- هل يعيش بالقرب من مترلك شباب يتصفون بأخلاق طيبة ؟	نعم	لا
١٧١- هل معظم جيرانك من النوع المحبوب ؟	نعم	لا
١٧٢- هل يوجد من جيرانك من تحاول أن تتجنبهم ؟	نعم	لا
١٧٣- هل تذهب أحيانا لزيارة الجيران ؟	نعم	لا
١٧٤- هل يوجد من بين جيرانك من تجد أن من الصعب عليك أن تحبهم ؟	نعم	لا
١٧٥- هل تقضي وقتا طيباً مع جيرانك ؟	نعم	لا
١٧٦- هل يوجد عدداً من الجيران الذين لا قمتم بزيارقم ؟	نعم	لا
١٧٧- هل من الضروري أن تكون لطيفاً مع جميع جيرانك مهما اختلفوا عنك ؟	نعم	لا
١٧٨- هل يوجد من جيرانك من يسببون لك المضايقة لدرجة أنك تحب أن تسيء إليهم ؟	نعم	لا
١٧٩- هل تحب معظم من في سنك من الجيران ؟	نعم	لا
١٨٠- هل تشعر أن الحي الذي تعيش فيه لا يعجبك ؟	نعم	لا

ملحق رقم ١

رقم	الفقرة قبل التعديل	الفقرة بعد التعديل	نسبة الاتفا
٥	هل يصعب عليك أن تعترف بالخطأ إذا ما وقعت فيه ؟	هل يصعب عليك أن تعترف بالخطأ إذا وقعت فيه ؟	%١٠٠
٦	هل تجد أنه من الضروري أن يذكرك شخص ما بعملك حتى تقوم به ؟	هل تجد أن من الضروري أن يذكرك شخص أخر بعملك حتى تقوم به	%١٠٠
١٠	هل تشعر عادة بالأسى على نفسك حينما يصيبك ضرر ؟	هل تشعر عادةً بالحزن على نفسك حينما يصيبك ضرر ؟	%١٠٠
٢٧	هل تشعر بأن الناس لا يعاملونك بما ينبغي ؟	هل تشعر بأن الناس لا يعاملونك كما ينبغي ؟	%١٠٠
٢٩	هل تعتقد أن الناس يظنون أنك سوف تنجح في عملك حينما تكبر ؟	هل تعتقد ان الناس يتوقعون أنك سوف تنجح في عملك حينما تكبر ؟	%١٠٠
٣٨	هل يوجه إليك التوبيخ لأمور ليست لها أهمية كبيرة ؟	هل يوجه إليك التوبيخ والسّب لأمور ليست لها أهمية كبيرة ؟	%٩٧
٣٩	هل يسمح لك بأن تذهب إلى السينما والملاهي بالقدر الذي يسمح به لزملائك ؟	هل يُسمح لك بأن تذهب إلى الملاهي و المباريات بالقدر الذي يُسمح به لزملائك ؟	%١٠٠
٥٠	هل تشعر بأنك متوافق (متكيف) في المدرسة التي تذهب إليها ؟	هل تشعر أنك مرتاح في المدرسة التي تذهب إليها ؟	%١٠٠
٦١	هل لاحظت أن كثيرا من الناس يعملون أعمالا وضيعة ويقولون أقوالا دنيئة ؟	هل لاحظت أن كثيرا من أعمال الناس وأقوالهم دنيئة ؟	%٩٧
٦٣	هل تعرف أشخاصا غير معقولين لدرجة أنك تكرههم ؟	هل تعرف أشخاصاً لا يطاقون لدرجة أنك تكرههم ؟	%١٠٠
٧٢	هل يصعب عليك أن تتكلم مع الجنس الأخر ؟	هل يصعب عليك أن تتكلم مع البنات ؟	%٩٧
٧٧	هل تتلجلج أحيان عندما تنفعل ؟	هل تتلعثم في الكلام أحيانا عندما تنفعل ؟	%١٠٠
٨٠	هل تشعر كثيرا أنه من الصعب عليك أن تجلس ساكنا ؟	هل تشعر كثيراً أن من الصعب عليك أن تجلس ساكناً لا تتحرك ؟	%١٠٠
٨٤	هل تتضايق أحيانا لحدوث تقلصات في عضلاتك ؟	هل تتضايق أحيانا لحدوث تقلصات في عضلاتك (شدّ عضلي) ؟	%١٠٠
٨٦	هل تضايقك الإصابة بالبرد كثيرا ؟	هل تضايقك الإصابة بالزكام كثيراً ؟	%١٠٠
٩٤	هل من الصواب أ، تسخر ممن لديهم أراء شاذة ؟	هل من الصواب أن تسخر ممن لديهم أراء غريبة ؟	%١٠٠
٩٩	هل من الصواب أن تأخذ الأشياء التي أنت في حاجة ماسة إليها إذا لم يكن لديك نقودا ؟	هل من الصواب أن تسرق الأشياء التي أنت في حاجة ماسة إليها إذا لم يكن لديك نقوداً ؟	%١٠٠
١٠٢	هل من المهم أن يتودد الإنسان لجميع الطلبة الجدد ؟	هل من المهم أن يتودد الطالب لجميع الطلبة الجدد ؟	%١٠٠
١٠٥	هل من الصواب أن تثور إذا رفض والدك أن يسمح لك بالذهاب إلى السينما أو إلى حفلة من الحفلات ؟	هل من الصواب أن تثور إذا رفض والدك أن يسمح لك بالذهاب إلى مباراة أو إلى حفلة من الحفلات ؟	%١٠٠

١١٨	هل من الصعب عليك أن توجه عبارات رقيقة إلى من يحسن التصرف ؟	هل من الصعب عليك أن توجه عبارات مهذبة إلى من يحسن التصرف ؟	%١٠٠
١٢٤	هل يضطرك زملاؤك في الفصل إلى القتال دفاعا عما تملك ؟	هل يضطرك زملاؤك في الفصل إلى المضاربة دفاعا عما تملك؟	%١٠٠
١٢٦	هل تجد في كثير من الأحيان أنك مضطر إلى المقاتلة مع الآخرين دفاعا عن حقوقك ؟	هل تجد في كثير من الأحيان إنك مضطر إلى المضاربة مع الآخرين دفاعا عن حقوقك ؟	%١٠٠
١٣٠	هل تجد أم بعض الناس من الظلم لدرجة أنه من الصواب أن تكون سافلا معهم ؟	هل تجد أن بعض الناس من الظلم لدرجة أن من الصواب أن تكون وقحاً معهم ؟	%١٠٠
١٣٢	هل يعاملك بعض الناس بسفالة لدرجة أنك تشتمهم ؟	هل يعاملك بعض الناس بوقاحة لدرجة أنك تشتمهم ؟	%١٠٠
١٣٤	هل تعصي مدرسيك ووالديك إذا كانوا غير عادلين نحوك ؟	هل تعصي مدرسيك ووالديك إذا كانوا غير عادلين معك ؟	%١٠٠
١٤١	هل يشعر والدك أنك لا تفعل إلا ما هو خطأ ؟	هل يشعر والدك أن أفعالك كلها خطأ ؟	%١٠٠

ملحق رقم (٢)

استمارة تقدير الوضع
الاجتماعي والاقتصادي
إعداد / أبو عالي

اسم الطالب /

تاريخ ميلاده /

جنسيته / ترتيبه في الميلاد بين اخوته /

مستوى تعليم الأب :

	أمي .
	يقرأ ويكتب .
	ابتدائي .
	متوسط .
	ثانوي .
	جامعي .
	ماجستير .
	دكتوراه .

مستوى تعليم الأم :

	أمية .
	تقرأ وتكتب .
	ابتدائي .
	متوسط .
	ثانوي .
	جامعي .
	ماجستير .
	دكتوراه .

القسم الثاني

املأ الفراغات التالية بالمعلومات الصحيحة :

أ – مهنة الوالد .... مهنة الوالدة ....

ب – ضع علامة ( ) في المربع المناسب لحالتك :

	يعيش الطالب مع والده ووالدته .
	يعيش الطالب مع والده ووالدته وزوجات أبيه .
	يعيش الطالب مع والده فقط .
	يعيش الطالب مع والدته فقط .
	يعيش الطالب مع أقارب فقط .
	يعيش الطالب مع غرباء .

(ج)

	يوجد لدى أسرة الطالب أكثر من سائق .
	يوجد لدى أسرة الطالب أكثر من خادمة .
	يوجد لدى أسرة الطالب سائق واحد فقط .
	يوجد لدى أسرة الطالب خادمة واحدة فقط .
	لا يوجد لدى أسرة الطالب لاسائق ولا خادمة .

(د)

	والد الطالب متزوج بوالدة الطالب فقط .
	والد الطالب متزوج بزوجة واحدة غير والدة الطالب
	والد الطالب متزوج من زوجتين خلاف والدة الطالب .

القسم الثالث

أولا (أ) مكان سكن أسرة الطالب :

	تسكن أسرة الطالب في مدينة .
	تسكن أسرة الطالب في قرية .

(ب) نوع سكن أسرة الطالب :

	تسكن أسرة الطالب في فيلا تملكها .
	تسكن أسرة الطالب في شقة في عمارة تملكها .
	تسكن أسرة الطالب في منزل شعبي تملكه .
	تسكن أسرة الطالب في شقة مستأجرة
	تسكن أسرة الطالب في منزل شعبي مستأجر .
	تسكن أسرة الطالب مع بعض الأقارب .

(ج) عدد حجرات مسكن الطالب :

٢	٣	٤	٥	٦	٧ حجرات فأكثر .....

(د) تخصيص غرفة للطالب :

	تخصص أسرة الطالب غرفة مستقلة للطالب .
	لا تخصص أسرة الطالب غرفة مستقلة للطالب .

ثانيا (أ) عدد سيارات الأسرة :

لايوجد	١	٢	٣ سيارات فأكثر

(ب) تجهيزات منزلية :

	غسالة ملابس كهربائية .
	ثلاجة .
	فيديو .

	غسالة أطباق .
	مكتبة .
	حمام سباحة (مسبح)
	تليفون .
	مكنسة كهربائية .
	أتاري والعاب فيديو أخرى .
	صالة رياضية .
	جهاز تلفزيون .
	تليفون سيارة (أو جوال)

(ج)

١- مصادر دخل الأسرة :

	راتب الأب من الوظيفة .
	راتب الأم من الوظيفة .
	رواتب الأبناء من الوظيفة .
	إيجار شقق أو بيوت أو أراضي .
	محلات تجارية .
	أوقاف .
	أراضي زراعية .
	أسهم .
	عمل حر للوالد (نشاط تجاري) .
	معرض تجاري .
	مصنع .
	طوافة .

إذا كان هناك مصادر أخرى أذكرها ....

٢- مقدار دخل الأسرة الشهري :

	أقل من ٥٠٠٠ ريال (خمسة الاف ريال)
	أكثر من (٥٠٠٠) وأقل من (١٠٠٠٠)
	أكثر من (١٠٠٠٠) وأقل من (١٥٠٠٠)
	أكثر من (١٥٠٠٠) وأقل من (٢٠٠٠٠)
	أكثر من (٢٠٠٠٠) وأقل من (٢٥٠٠٠)
	أكثر من (٢٥٠٠٠) خمسة وعشرين ألف ريال .

(د) تقضي أسرة الطالب إجازتها السنوية في :

	في مقر إقامتها داخل المملكة .
	في أماكن سياحية داخل المملكة .
	مرة في أماكن سياحية داخل المملكة ومرة في أماكن سياحية خارج المملكة .
	في أماكن سياحية خارج المملكة .

ملحق رقم (٣)

استمارة قياس شدة
مرض الربو
من إعداد الباحث

استمارة خاصة بالطالب المصاب بالربو

هل تعاني من أي مرض أخر غير الربو ، أو أي إعاقة سمعية ، أو بصرية ، أو مــرض نفسي ؟ (نعم) (لا)

إذا كانت الإجابة (نعم) أذكر ذلك المرض ....

....

حدد بداية تشخيص الربو لديك من قبل الطبيب وذلك بوضع دائرة علـــى الخيـــار المناسب :

١- منذ أقل من سنة

٢- من سنة إلى ثلاث سنوات .

٣- من أربع سنوات إلى ست سنوات .

٤- أكثر من ست سنوات .

حدد عدد النوبات التي تتعرض لها في العام وذلك بوضع دائرة على الخيار المناسب :

١- ما بين ١ إلى ٥ نوبات .

٢- ما بين ٦ إلى ٨ نوبات .

٣- أكثر من ٨ نوبات .

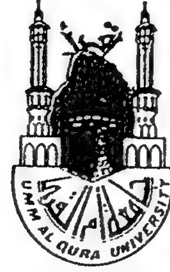
هل تستخدم البخاخ الخاص بالربو عند تعرضك للأزمة ؟	نعم	لا
هل تُنقل إلى المستشفى عند تعرضك للأزمة ؟	نعم	لا
هل تتلقى علاجا مستمرا للربو حتى بين النوبات ؟	نعم	لا
هل يُعيقك الربو من ممارسة الرياضة ؟	نعم	لا
هل يعيقك الربو من القيام ببعض الأعمال خارج المدرسة ؟	نعم	لا

ملحق رقم (٥)

الخطابات الموجهة للجهات ذات العلاقة

بِسْمِ اللهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم العالى
جامعة أم القرى
معهد البحوث العلمية وإحياء التراث الإسلامي



الرقم : ٩٠٤١
التاريخ : ٧ / ١١ / ١٤١٨
المشفوعات : ـــ

سعادة عميد كلية التربية حفظه الله

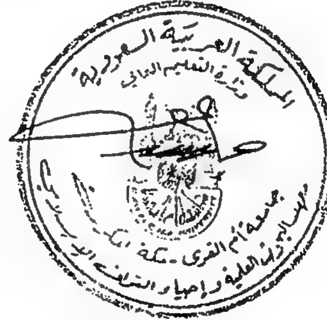
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته .

وبعد :

فبناءً على الخطاب الذي تقدم به الطالب / محمد احمد معدى الغامدى ، الذي يرغب فيه إفادته عن موضوع (التوافق الشخصى والاجتماعى لدى مرضى الربو الشعبى لدى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة بجدة) والذي اختاره لينال به درجة (الماجستير) من جامعة أم القرى .

يفيد معهد البحوث العلمية وإحياء التراث الإسلامي بأن هذا البحث لم يسبق له أن نوقش فى جامعات المملكة أو خارجها ، كما أفاد بذلك مركز الملك فيصل للبحوث والدراسات الإسلامية بالرياض حسب المعلومات المتوفرة لديه .

والله الموفق ،،،



عميد معهد البحوث العلمية
وإحياء التراث الإسلامـــى

أ. د. عبداللطيف بن عبدالله بن دهيش

Umm AL - Qura University
Makkah Al Mukarramah P.O. Box 715
Cable Gameat Umm Al - Qura, Makkah
Telex 540026 Jammka SJ
Faxemely 5564560
Tel - 02 - 5574644 (10 Lines)

جامعة أم القرى
مكة المكرمة ص.ب : ٧١٥
برقيا : جامعة أم القرى مكة
تلكس عربي ٥٤٠٠٤١ م . ك جامعة
فاكسميلي : ٥٥٦٤٥٦٠
تليفـون : ٥٥٧٤٦٤٤ ـ ٠٢ (١٠ خطوط)

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية
وزارة المعارف
الإدارة العامة للتعليم
جدة



الرقم..........................
التاريخ ١٥/٨/١٤١٨هـ
المشفوعات..........................
التطوير التربوي

عنوان البحث : (التوافق الشخصي لدى مرضى الربو الشعبي)

اسم الباحث : محمد أحمد المعدي

القسم : علم النفس الكلية : التربية الجامعة : أم القرى

عينة البحث : المدارس الحكومية بجميع مراحلها

المكرم مدير الوحدة الصحية / المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ، وبعد :

بناءً على خطاب سعادة : عميد كلية التربية بمكة المكرمة بشأن السماح للباحث الوارد اسمه أعلاه بإجراء بحثه على عينة الدراسة المشار إليها .

نأمل مساعدة الباحث على تطبيق أدوات بحثه ، مالم يكن هناك ما يمنع ذلك ، مع ملاحظة أن الباحث يتحمل المسؤولية المتعلقة ببحثه كاملة ، والله يوفقكم .

وتقبلوا تحياتي ،،،

المدير العام

١٤١٨/٨/١٦

د. خضر بن عليان القرشي

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية
وزارة المعارف
الإدارة العامة للتعليم
جدة



الرقم........................
التاريخ ١٥/ ٨/ ١٤١٨هـ
المشفوعات........................
التطوير التربوي

عنوان البحث : (التوافق الشخصي لدى مرضى الربو الشعبي)

اسم الباحث : محمد احمد المعدي

القسم : علم النفس   الكلية : التربية   الجامعة : أم القرى

عينة البحث : المدارس الحكومية بجميع مراحلها

المكرم مدير مدرسة /   المحترم

السـلام عليكم ورحمة الله وبركاته ، وبعد :

بناءً على خطاب سعادة : عميد كلية التربية بمكة المكرمة بشأن السماح للباحث الوارد اسمه أعلاه بإجراء بحثه على عينة الدراسة المشار إليها .

نأمل مساعدة الباحث على تطبيق أدوات بحثه ، مالم يكن هناك ما يمنع ذلك ، مع ملاحظة أن الباحث يتحمل المسؤولية المتعلقة ببحثه كاملة ، والله يوفقكم .

وتقبلوا تحياتي ،،،

المدير العام

١٦/ ٨/ ١٤١٨هـ

د. خضر بن عليان القرشي

١٥/ ٨

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة

ترسل بالفاكس

١٢٦٩٣٣٢١٩

الرقم : ....
التاريخ : ....
المشفوعات : ....

السؤال الأول: نبذه عن اللجنة العلمية الوطنية للربو وأهدافها:

تشكلت اللعلمية الوطنية للربو عام ١٤١٣هـ برئاسة سعادة الأستاذ الدكتور/ عبدالرحمن الفريح – عميد كلية الطب – جامعة الملك سعود سابقاً وعضوية إستشاريين في أمراض الصدر والحساسية من القطاعات الصحية المختلفة من جامعة الملك سعود والحرس الوطني والمستشفى العسكري ومستشفى الملك فيصل التخصصي والرئاسة العامة لتعليم البنات والمنسق الوطني للبرنامج د. توفيق أحمد خوجه – مدير عام المراكز الصحية .

ووضعت اللجنة أهدافها التي تتلخص في الآتي:

١- دراسة وبائيات مرض الربو وأنماطه المختلفه وعوامل الخطورة فيه .

٢- إصدار دليل وطني موحد لتشخيص وعلاج مرض الربو .

٣- تدريب أطباء الرعاية الصحية الأولية والمقيمين بالمستشفيات على تشخيص وعلاج مرض الربو .

٤- توعية المرضى بعوامل الخطورة للمرض وسبل التحكم فيها .

السؤال الثاني: إحصائية نسبة مرضى الربو في المملكة:

يتراوح معدل إنتشار مرض الربو في المملكة بين ٥-١٠٪ وأثبتت الدراسات البحثية إرتفاع معدلات الإصابة بين طلاب المدارس في مناطق القصيم وأبها (١٥٪) بينما تنخفض في منطقة الخبر (٦٪) .

السؤال الثالث: التوجهات الحديثة في معاملة مريض الربو:

ركزت التوجهات الحديثة في معاملة مريض الربو وموقفها من ممارسته للأنشطة الرياضية والأنشطة البدنية حيث أن كثير من مرضى الربو من طلاب المدارس لايمارسون النشاط الرياضي في مدارسهم خوفاً من حدوث أزمة ربوية وغالباً [illegible] بتقارير طبية تؤكد إصابتهم بالربو إلا أن التوصيات الحديثة أكدت على أهمية ممارسة المرضى لأنشطتهم اليومية مع التحكم في حدة الاصابة

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة

الرقم : ....
التاريخ : ....
المشفوعات : ....

السؤال الرابع: كيفية التعامل مع مرضى الربو من الأطفال ووقايتهم من العوامل المستحثة:

يتم ذلك بالفحص الدوري لهم وتوعيتهم صحياً ووضع بروتوكول علاجي ووقائي لهم يعتمد على تجنب عوامل الخطورة والمستحثات البيئية ·

السؤال الخامس: المرجع الرئيسي لهذه المعلومات:

هو المنهاج الوطني الموحد لتشخيص وعلاج مرضى الربو ·

هذا وبالله التوفيق،،،

د/ توفيق أحمد خوجه

ت(١)/٤١